# الأحكام العامة لعقد التأمين

دراسة مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي

دكتـــور
محمـد حسـام محمـود لطفي
أستاذ القانون المدني
دكتوراه الدولة في القانون الخاص من جامعة باريس
وكيل كلية الحقوق – جامعة بني سويف
محام لدى محكمة النقض

**الطبعة الرابعة**
**القاهـــــرة**
**عـــام ٢٠٠٦**

## مقدمة الطبعة الرابعة

**دعت الحاجة إلى تلبية نداء الواجب الفقهي بتحديث هذا الكتاب وإصدار طبعة جدية منه لمواجهة مستجدات بعضها تشريعي والآخر قضائي، والقليل منها فقهي، تتمثل فيما يلي:**

**أولاً : المستجدات التشريعية**

تدخل المشرع لأول مرة بإضافة فصل رابع بالمادة٤٨ مكرراً (١)، (٢)، (٣) ، (٤) للائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين الصادرة بقرار وزير الاقتصاد والتعاون الدولي رقم٣٦٢ لسنة١٩٩٦[١]، بعدة قرارات وزارية[٢]، ثم أضاف فصلاً خامساً بعنوان حماية حقوق حملة الوثائق ( المادة ٤٨ مكرراً ٥–١٨)[٣]، وهو مسلك جديد **غير مسبوق** يعكس الرغبة في سد الفراغ التشريعي في مجال تنظيم عقد التأمين.

---

(١) الوقائع المصرية، العدد١٢٦ تابع في ٩من يونيو/حزيران سنة١٩٩٦.

(٢) القرار الوزاري رقم٤٥لسنة١٩٩٩ بإضافة المادة ٤٨مكرراً(الوقائع المصرية، العدد٣٥ تابع في١٥ من فبراير سنة١٩٩٩) ليعمل به بعد شهر من تاريخ نشره( بخروج يوم النشر)، والقرار الوزاري رقم٥٩٩ لسنة٢٠٠١ بإضافة المادة ٤٨مكرراً(١) (الوقائع المصرية، العدد١٨٩ تابع في ٢١من أغسطس سنة٢٠٠١) ليعمل بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره(بخروج يوم النشر)،و القرار الوزاري رقم ٤٥لسنة ١٩٩٩بإضافة المادة ٤٨مكرراً(٢) (سابق الإشارة إليه) المعدل بالقرار رقم٥٩٩لسنة٢٠٠١ (الوقائع المصرية، العدد١٨٩ تابع في ٢١من أغسطس سنة٢٠٠١) ليعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره(بخروج يوم النشر) والقرار الوزاري رقم٤٥ لسنة١٩٩٩، بإضافة المادة٤٨ مكرراً(٣)(سابق الإشارة إليه ) المعدلة بالقرار رقم٥٩٩ لسنة٢٠٠١ (الوقائع المصرية، العدد١٨٩ تابع في٢١ من أغسطس سنة٢٠٠١) ليعمل به بعد ٣٠ يوم من تاريخ نشره، وأخيراً القرار رقم٤٥لسنة١٩٩٩ (سابق الإشارة إلية) ليعمل به بعد شهر من تاريخ نشره.

(٣) أضيفت المادة٤٨ مكرراً(٤)، (٥)، (٦) ، (٧) بالقرار الوزاري رقم ٤٥ لسنة١٩٩٩ ليعمل بعد شهر من تاريخ نشره(الوقائع المصرية، العدد ٥٩٩لسنة٢٠٠١ ) ليعمل به بعد ثلاثين يوماً من

**تدخل المشرع عام ٢٠٠٢ بقرار لائحي ليحقق الاتساق مع التزامات مصر في مجال مكافحة غسل الأموال، فأضاف إلى اللائحة التنفيذية سبع مواد جديدة كالتالي:**

يتعين على منشآت التأمين مراعاة طبيعة العلاقة بين العميل والمستفيد والتحقق بدقة من توافر المصلحة التأمينية للمستفيد عند إبرام العمليات التأمينية الكبيرة وكذا العمليات التأمينية التي ليس لها هدف اقتصادي وقانوني واضح ( **مـــادة ٤٨ مكرراً (١٢)**[٤]).

******

يجب على منشآت التأمين وإعادة التأمين أن تأخذ في الاعتبار عند التعاقد مع أي شخص طبيعي أو اعتباري أو في عقود إعادة التأمين حركة النقد عبر الحدود، وعليها المحافظة على السرية الكاملة للبيانات التى تتوافر لديها عن عملائها مع إبلاغ الهيئة بأية عمليات تثير شبهة التعامل بأموال غير مشروعة (**مـــادة ٤٨ مكرراً (١٣)**[٥]).

******

---

تاريخ نشره. وأضـــيفت المـــادة ٤٨ مكـــرراً(٨)، (٩)، (١٠)، (١١)، (١٢) ، (١٣)، (١٤)، (١٥)، (١٦)، (١٧)، (١٨) بالقرار الوزاري رقم١٥لسنة٢٠٠٢ ( الوقائع المصرية، العدد ٤١ تابع في ١٧من فبراير سنة٢٠٠٢) ليعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

(٤) المادة ٤٨ مكرراً (١٢) أضيفت بالقرار رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٢ الوقـــائع المصـــرية العـــدد ٤١ (تابع) في ٢٠٠٢/٢/١٧ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

(٥) المادة ٤٨ مكرراً (١٣) أضيفت بالقرار رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٢ الوقائع المصرية العدد ٤١ (تابع) في ٢٠٠٢/٢/١٧ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

يتعين على منشآت التأمين وإعادة التأمين الأخذ بمبدأ الحيطة والحذر عند التعامل مع أشخاص أو جهات من الخارج يقيمون في دول لا تضع ضوابط لمكافحة غسيل الأموال (**مـــادة ٤٨ مكرراً (١٤)**[٦]).

******

يتعين على منشآت التأمين وإعادة التأمين القيام بوضع أسس وضوابط لحفظ السجلات الخاصة بتحديد هوية العميل والوثائق التأمينية المصدرة وعقود إعادة التأمين وذلك بهدف تسهيل مراقبة علاقة الشركة مع العملاء بصفة مستمرة وعند حدوث أية تغييرات تطرأ على البيانات الواردة بالوثيقة أو العقد والمؤيدة بالمستندات لدى الشركة يتعين على القائمين بعمليات الفحص الداخلي اتخاذ الإجراءات المناسبة بهدف التأكد من تسجيل هذه البيانات ومن صحتها، وتيسير الحصول عليها في أسرع وقت ممكن، ويتم الاحتفاظ بالسجلات والمستندات المؤيدة للبيانات الواردة بها لمدة خمس سنوات على الأقل بعد انتهاء مدة سريان الوثيقة أو عقد إعادة التأمين ويتم إتاحة هذه السجلات والمستندات للسلطات المحلية المختصة بإجراءات رفع الدعاوى لدى المحاكم التابع لها المركز الرئيسي للشركة (**مـــادة ٤٨ مكرراً (١٥)**[٧]).

******

يتعين على منشآت التأمين وإعادة التأمين وضع النظم الرقابية المناسبة التي تمكنها من التحقق من سلامة تطبيق هذه الضوابط والالتزام بها بكل دقة،

---

(٦) المادة ٤٨ مكرراً (١٤) أضيفت بالقرار رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٢ الوقائع المصرية العدد ٤١ (تابع) في ٢٠٠٢/٢/١٧ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

(٧) المادة ٤٨ مكرراً (١٥) أضيفت بالقرار رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٢ الوقائع المصرية العدد ٤١ (تابع) في ٢٠٠٢/٢/١٧ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

والقيام بعمليات الفحص الدوري للتأكد من تحديث البيانات والمستندات المتعلقة بالعمليات التأمينية التي تمارسها مع إعطاء اهتمام خاص لتسوية التعويضات وسداد الأقساط للعمليات التأمينية والتحويلات النقدية التي تتم بالوسائل التكنولوجية الحديثة (**مــادة ٤٨ مكرراً (١٦)**[٨]).

******

يتعين على منشآت التأمين وإعادة التأمين إعداد وتنفيذ برامج تدريب مستمرة خاصة بالعاملين المعنيين بالاكتتاب والتعويضات في العمليات التأمينية بهدف ضمان سلامة تنفيذ نظم مكافحة غسيل الأموال (**مــادة ٤٨ مكرراً (١٧)**[٩]).

******

يتعين على الهيئة تحقيق التعاون المستمر مع المؤسسات المالية بالسوق المصري ممثلة في البنوك (البنك المركزي) وهيئة سوق المال بهدف إحكام الرقابة على عمليات غسيل الأموال وتحقيق الأهداف المنشودة منه (**مــادة ٤٨ مكرراً (١٨)**[١٠]).

************

(٨) المادة ٤٨ مكرراً (١٦) أضيفت بالقرار رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٢ الوقائع المصرية العدد ٤١ (تابع) في ٢٠٠٢/٢/١٧ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

(٩) المادة ٤٨ مكرراً (١٧) أضيفت بالقرار رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٢ الوقائع المصرية العدد ٤١ (تابع) في ٢٠٠٢/٢/١٧ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

(١٠) المادة ٤٨ مكرراً (١٨) أضيفت بالقرار رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٢ الوقائع المصرية العدد ٤١ (تابع) في ٢٠٠٢/٢/١٧ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

**ثانياً : المستجدات القضائية :**

قضت المحكمة الدستورية العليا في ثلاث قضايا متعلقة بالمادة الخامسة من قانون التأمين الإجباري من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات (قانون رقم ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥)، ونوجز مضمونها فيما يلي:-

(١) عدم دستورية المادة الخامسة من هذا القانون فيما تضمنته من قصر آثار عقد لتأمين في شأن السيارات الخاصة على الغير دون الركاب (حكم في ٩ من يونيو سنة ٢٠٠٢ طعن رقم ٥٦ لسنة ٢٢ قضائية "دستورية")[١١]، حيث قضى بأن " النص الطعين قد مايز بين فئتين من ركاب السيارة، إحداهما فئة ركاب السيارة الخاصة، وأخراها فئة ركاب باقي أنواع السيارات، بأن اختص الفئة الأخيرة بمعاملة تأمينية متميزة تتمثل في شمول مظلة التأمين لركاب هذا النوع، في حين حجب عن الفئة الأولى هذه الميزة، حال أن جميع هؤلاء الركاب في مركز قانوني مماثل، فهم جميعاً ينطبق في شأنهم وصف الركاب، كما انهم ليسوا طرفاً في عقد التأمين المبرم بين شركة التأمين ومالك السيارة، وهم يتحدون في عدم مسئوليتهم عن وقوع الحادث، كما يتحدون في أن أضراراً لحقت بهم من جرائه، وكان يلزم ضماناً للتكافؤ في الحقوق بين الفئتين أن تنتظمها قاعدة موحدة لا تقيم في مجال تطبيقه تمييزاً بين المخاطبين بها، وإذا أقام النص الطعين ذلك التمييز التحكمى بين هاتين الفئتين، فإنه يكون مناقضاً للمساواة التي فرضتها المادة (٤) من الدستور ".

(٢) عدم دستورية المادة الخامسة من هذا القانون فيما تضمنته من قصر آثار عقد لتأمين في شأن السيارات الخاصة على الغير دون العمال (حكم في ٤

---

(١١) الجريدة الرسمية – العدد ٢٥ تابع في ٢٠ من يونيو سنة ٢٠٠٢.

من أبريل سنة ٢٠٠٤/ طعن رقم ١٠٩ لسنة ٢٥ قضائية "دستورية" )[١٢] ، "إذ أن النص– بعد قضاء المحكمة الدستورية العليا بعدم دستوريته في النطاق المتقدم ذكره– ينطوي على تمييز غير مبرر بين فئة الركاب في السيارات الخاصة وباقي أنواع السيارات، وبين فئة العمال في أنواع السيارات الأخرى– غير السيارات الخاصة– إذ شمل التأمين الفئة الأولى دون الثانية، حال أن العمال بالنسبة للسيارات الأخرى غير الخاصة، هم من الركاب، إذ ينطبق وصف الركاب عليهم ولو كانوا من عمال السيارة، كما انهم ليسوا طرفاً في عقد التأمين المبرم بين شركة التأمين ومالك السيارة، وطالما لم تثبت مسئوليتهم الجنائية عن وقوع الحادث بل كانوا على العكس ضحية له، فإنه يتعين أن تنصرف إليهم آثار عقد التأمين إعمالاً لمبدأ المساواة أمام القانون الذي يستهدف – وعلى ما جرى به قضاء المحكمة – حماية حقوق المواطنين وحرياتهم في مواجهة صور التمييز التي تنال منها أو تقيد ممارستها، وهو بذلك يعد وسيلة لتقرير الحماية القانونية المتكافئة التي لا يقتصر تطبيقها على الحقوق والحريات العامة المنصوص عليها في الدستور، بل ينسحب مجال إعمالها إلى الحقوق التي يقررها القانون العادي ويكون مصدراً لها ومن ثم فلا يجوز للقانون أن يقيم تمييزاً غير مبرر تتنافر به المراكز القانونية التي تتماثل عناصرها. إذ كان ذلك، وكان النص الطعين، قد انطوى على تمييز تحكمي بين هاتين الفئتين من الركاب، فإن ما ينعاه المدعي من مناقضته لمبدأ المساواة الذي كفلته المادة (٤٠) من الدستور يكون في محله".

(١٢) الجريدة الرسمية – العدد ١٦ تابع (أ) في ١٥ من أبريل سنة ٢٠٠٤.

(٣) عدم دستورية المادة الخامسة من هذا القانون فيما تضمنته من قصر آثار عقد لتأمين في شأن الموتوسيكلات الخاصة على الغير دون الركاب (حكم في ٦ من يونيو سنة ٢٠٠٤/ طعن رقم ٢٣٥ لسنة ٢٥ قضائية دستورية/ إحالة من محكمة بني سويف الابتدائية لملف الـدعوى رقـم ٢٢٦ لسـنة ٢٠٠٣ قضائية)[١٣] ، إذ أن النص– بعد قضاء المحكمة الدستورية العليـا بعدم دستوريته في النطاق المتقدم ذكره– ينطوي على تمييز غير مبـرر بالنسبة للموتوسيكلات الخاصة، إذ أوجب النص أن يكـن التـأمين فيهـا لصالح الغير دون الركاب، في حين التأمين اصبح يشمل الغير والركـاب في السيارات الخاصة، ويشمل كذلك هؤلاء والعمال في السـيارات غيـر الخاصة، ولا مراء في أن الركاب فـي مركـز قـانوني متماثـل فـي الموتوسيكلات الخاصة والسيارات على اختلاف أنواعها، كما أنهم ليسـوا طرفاً في عقد التأمين المبرم بين شركة التأمين ومالك الموتوسيكل، وهـو يتحدون بحسب الأصل في عدم مسئوليتهم عن وقوع الحادث، كما يتحدون في أن أضراراً لحقت بهم من جرائه، وكان لزاماً ضـماناً للتكـافؤ فـي الحقوق بين هاتين الفئتين أن تنتظمهم قاعدة واحدة لا تقـيم فيمـا مجـال تطبيقها تمييزاً بين المخاطبين بها، وإذ أقام النص الطعين ذلـك التمييـز التحكمي بين هاتين الفئتين فأنه يكون مناقضاً لمبدأ المساواة الـذي كفلتـه المادة (٤٠) من الدستور.

************

**ثالثاً : المستجدات الفقهية:**

---

(١٣) الجريدة الرسمية – العدد ٢٦ تابع (ب) في ٢٤ من يونيو سنة ٢٠٠٤.

صدور طبعة عاشرة. جديدة من أحد المؤلفات الرئيسية في مجال التخصص وهو مؤلف الأستاذة **Yvonne Lambert-Faivre**، المعنون بـ **Droit des assurances:** عن دار النشر الفرنسية **Dalloz** . كما نشر في ٢٣ من أبريل سنة ٢٠٠٣ معجم باللغة الإنجليزية لمصطلحات التأمين **California Department of Insurance**، على شبكة الإنترنت وننشره كملحق لهذا الكتاب.

وقد رأينا في ضوء كل ما تقدم أن نصدر هذه الطبعة الرابعة ليستعين بها طالب العلم في مجاله، وليكن تصديه بالبحث والدراسة لموضوع التأمين، هو تصدي العالم بالمستجدات، الحريص على التزود بكل ما هو جديد والإلمام بكل ما هو مفيد في مجال التخصص.

**والله من وراءه القصد ،،،**

**المقطم في ٨ من نوفمبر سنة ٢٠٠٥**

**حسام لطفي**

## مــقدمـــة

أصبح الخطر والحياة وجهين لعملة واحدة وهي عملة الوجود فقد ترتب على تعقد الحياة أن بات الخطر قرين أنشطة الحياة المختلفة، لذا يلجأ الناس إلى التعاون فيما بينهم بغية التأمين من هذا الخطر للتخلص من الآثار المالية الجسيمة لوقوعه: فمن يملك منزلاً وضع فيه عرق ماضيه و حاضره يتعرض لعدة أخطار منها السرقة والحريق، ومن يعمل في جهة معينة يتعرض لخطر العجز والتوقف عن الحياة والوفاة ، وهكذا.

لذا حثت الأديان كلها على التعاون و التآخي بين البشر ليخفف كل مـــنهم عن الآخر مغبة هذه الأخطار.

وتطبيقاً لهذه الدعوة كان إنشاء هيئات التأمين التي تتكفل بجمـــع دفعـــات نقدية محددة من العملاء نظير تقسيمها لتبعة هذه المخاطر عليهم ، بحيث يدفع من لم يلحقه الخطر إلى من ألم به الخطر.

بيد أن اتساع رقعة نشاط هذه الهيئات وتعدد المتعاملين معها على نحـــو كبير أدى إلى اتجاهها إلى استثمار أموال أعضائها في مشروعات كبيرة تـــدر عليها ربحاً وفيراً يستفيد منه المساهمون فيها عند نهاية كل عام.

ونحن في هذا القسم نود تقديم دراسة شـــاملة للأحكـــام العامـــة للتـــأمين لدارسي التأمين والمشتغلين به في الحياة العمليـــة. وتحقيقـــا لهـــذا الغـــرض عـــــدنا إلى الأصول التشريعية والفقهية والقضائية للأحكام المنظمة لهذا العقد

في فرنسا دون إغفال الإشارة إلى الأصول المناظرة لها في مصر حتى يجد الباحث أمامه صورة واضحة للمشكلات النظرية والعملية لهذا العقد.

وقد فرضت علينا اعتبارات المنطق والوضوح تقسيم هذه الدراسة إلى ثلاثة أبواب وباب تمهيدي.

**الباب التمهيدي:** نبحث فيه مبادئ التأمين فنبين ماهية التأمين وأسسه الفنية ووظائفه، ثم بعد ذلك نوضح تقسيماته المختلفة، وفي نهاية هذا الباب نفرد دراسة مستقلة لفن إعادة التأمين باعتباره أحد الدعامات الأساسية لفن التأمين.

**البـــاب الأول :** نستعرض فيه أركان عقد التأمين من تراض ومحل بعد أن نبين خصائص هذا العقد التي جعلت له ذاتية خاصة تميزه عن باقي العقود.

**البـاب الثاني:** نخصصه لدراسة الآثار التي يرتبها عقد التأمين في ذمة أطرافه ونقتصر في هذا الباب على بحث التزامات المؤمن والمؤمن له دون حقوقهما على أساس أن عقد التأمين من العقود الملزمة للجانبين التي يجد فيها كل طرف حقوقه في التزامات الطرف الآخر.

**الباب الثالث:** نفرده لموضوع انقضاء عقد التأمين، فعقد التأمين ينقضي بانقضاء مدته ولكن قد ينقضي قبل انتهاء مدته إذا استعمل أحد الأطراف ما يسمى برخصة الإنهاء الخمسي – أي كل خمس سنوات – كما قد يستمر بعد انتهاء هذه المدة وهو ما يعرف بامتداد العقد. ويرتبط بهذا الموضوع مسألة مهمة وهي مسألة التقادم، فتتقادم الدعاوى الناشئة عن عقد

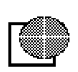
التأمين بمرور مدة معينة قدرها المشرع المصري بثلاث سنوات. لذا فقد جعلنا لهذه المسألة فصلاً مستقلا في هــذا الباب عرضنا فيه للمقصود بالدعاوى الناشئة عــن عقــد التأمين وأحكام تقادمها.

ونأمل أن نكون بذلك قد غطينا سائر وجوه الأحكام العامة لعقد التأمين.

**المؤلف**

# باب تمهيدي

# مبادئ التأمين



## الفصل الأول

## ماهية التأمين

**الأهداف :**

**عزيزي الدارس:**

**عزيزتي الدارسة:**

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل ، أن تكون قادراً على أن : -**

١ - تحدد مفهوم التأمين.

٢ - تناقش التطور التاريخي لفكرة التأمين.

٣ - تقـــارن بين التطـــور التشريعي لمفهوم التأمين في كل من فرنسا ومصر.

# بـــاب تمهيدي

## مبـــادئ التأمين

ندرس في هذا الباب مبادئ التأمين في خمسة فصول : فنعرض لماهية التأمين (الفصل الأول) ثم للأسس التي يقوم عليها (الفصل الثاني)، ثم لوظائف التأمين (الفصل الثالث)، ثم نفرد دراسة مفصلة لأقسام التأمين الأولية والشكلية والموضوعية (الفصل الرابع)، وبعد أن ننتهي من هذا كله نوضح المقصود بفن إعادة التأمين (الفصل الخامس)، لما لهذا الموضوع من أهمية كبيرة بالنسبة لعملية التأمين.

## الفصل الأول

## ماهية التأمين

**التأمين** : "عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدى إلى المؤمن لـــه أو إلـــى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً أو بـــأي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين فـــي العقـــد، وذلك في مقابل قسط أو بأية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن".

هذا هو التعريف الذي جاءت به المادة ٧٤٧ من التقنين المـــدني الحـــالي وظاهر أنه يرتكز على وجود علاقة قانونية بين شخص ضامن لخطر ما (يقال

له المؤمن) وشخص معرض لهذا الخطر (يقال له المؤمن له) يلتزم بمقتضاها الأول بأن يدفع إلى المستفيد من هذا التأمين – سواء أكان المؤمن له أم شخص أخر – مبلغاً نقدياً معيناً عند تحقق الخطر المؤمن منه. وفي نظير ذلك يلتـزم المؤمن له بأن يدفع قسـطـاً أو اشتراكاً نقدياً للضامن وهو المؤمن.

ويتسم هذا التعريف التشريعي بسهولته، ويسره، بيد أن إهماله لأهم جانب من جوانب التأمين هو الذي حال بينه وبين الوصول إلى الكمال. فـأهم هـذه الجوانب قاطبة هو هذه العلاقة الفنية التي تجعل من المؤمن له مهيمنـاً علـى عملية تعاون منظم بين عدد كبير من البشر معرضين لأمر معين (سعيد مثـل الزواج أو الإنجاب أو غير سعيد مثل الوفاة أو المرض). ويجعل هذا الجانـب من المؤمن مجرد وسيط (Office de repartition) يقوم بتجزئـة الأخطـار وتقسيمها على العملاء بعد أن يحصل منهم على الأقساط الكافية لتغطية ما يقع من حوادث، وهو بذلك لا يدفع شيئا من عنده لأن عمله مقصور على استغلال أموال المشتركين (العملاء) التي يحصلها في تعويض أخطارهم المؤمن منهـا عند حدوثها، والقول بغير ذلك يجعل من عقـد التـأمين عقـداً مـن عقـود المقـامرة أو الرهان التي لا محل فيها إلا لاعتبارات الحظ والمصادفة. وقد كان هذا هو السبب الذي دفع الفقه دفعـاً شـطر تعريـف الفقيـه "جوزيـف هيمار"الذي يعتبر التأمين "عملية بمقتضاها يحصل أحد الطرفين وهو المـؤمن له، نظير دفع قسط، على تعهد لصالحه أو لصـالح الغير، من الطرف الآخر، وهو المؤمن بموجبه يدفع هذا الأخير أداء معيناً عند تحقق خطر ما وذلك عن طريق تجميع مجموعة من المخاطر وإجراء المقاصة بينهـا طبقـاً لقـوانين الإحصاء".

وقــد أدى جمع هذا التعــريف لوجهي عملية التــأمين وهمــا العلاقــة القانونية – وهي التزام المؤمن بالضمان نظير قسط يدفعــه المــؤمن لــه – والعلاقة الفنية – وهي خضوع عملية التأمين لقوانين الإحصاء – إلى التفــاف الفقهاء في مصر وفي فرنسا من حوله.

ونعتقد، من جانبنا، في أن اختلاف فقهــاء الشــريعة الإســلامية بشــأن مشروعية التأمين يرجع في المقام الأول إلى إغفال النظر إلى الجانب الفني من العملية لذا فنحن نؤيد واضع المشروع الجديد للتقنين المدني المطابق لأحكــام الشريعة الإسلامية الذي أكد على "إسلامية" هذا النوع من العقود استناداً إلــى قيامه على فكرة التعاون المنظم.

## المبحث الأول

## التطور التاريخي لفكرة التأمين

من الصعب عملاً الكشف عن أول وثيقة تأمين عرفها البشر على وجــه اليقين، ولعل أول وثيقــــة حملت بين طيــاتها سمــات عقــود التأمين، هي اتفــــاقات (Foenus Nuticm/Bottomry) التي عرفها الرومان، وتمثلت في صورة عقد قرض بحري، وبمقتضى هذا الاتفاق يقوم شخص بإقراض آخــر (مالك السفينة أو مالــك البضــاعة) مبلغــاً نقــدياً نظيــر فوائــد مرتفعــة (Usurae Infintae) ويشترط عليه رد هذا المبلغ – الذي يحوله المدين إلــى صورة بضائع على ظهر السفينة – بوصول البضــاعة ســالمة إلــى مينــاء الوصول، ويتحلل المالك – أي المدين – من هذا الالتزام، إذا هلكت البضاعة

بغير خطأ أسند إليه، وكان هذا العقد يسمى أيضاً بعقد القرض من أجل المخاطرة الكبرى أو عقد المخاطرة الجسيمة (Prêt à La Grosse Aventure).

وقد أدى هجوم الكنيسة الحاد على هذا العقد، لما ينطوي عليه من فوائد محرمة شرعاً بمقتضى المرسوم البابوي الصادر في عام ١٢٣٤م من البابا جريجور التاسع إلى تعديل أحكامه على نحو يقترب به كثيراً من الصورة الحديثة لعقود التأمين، ويبتعد به عن طائفة عقود المقامرة، فأصبح المؤمن يضمن قيمة السفينة وما عليها من بضاعة إذا لم تصل سالمة إلى ميناء الوصول نظير قيام الطرف الثاني بدفع مبلغ معين، وكان هذا الاتفاق يفرغ في شكل عقد بيع معلق على شرط فاسخ (Gratis Amore) يربط بين المؤمن (وهو مشتر للسفينة أو للبضاعة) والمؤمن له، يقع مفسوخاً بمجرد وصول السفينة والبضاعة سالمتين إلى ميناء الوصول، ويحتفظ المشترى بالمبلغ المدفوع أياً كان مصير السفينة، أي سواء غرقت أو وصلت سالمة.

وكان لابد من الانتظار حتى القرن السابع عشر لتظهر أولى صور التأمين البرى المنظمة وهي التأمين من خطر الحريق، ففي هذا القرن وبالتحديد يوم الجمعة الموافق الثاني من شهر سبتمبر عام ١٦٦٦م شب حريق هائل، استمر أربعة أيام متتالية قضى خلالها على ٥٠% من مباني العاصمة الإنجليزية "لندن" وقد دفع هذا الحريق إلى ظهور الحاجة إلى مد فكرة التأمين المعروفة بالنسبة للسفن وما عليها من بضائع، إلى البر في صورة التأمين من خطر الحريق. ومن إنجلترا انتشرت هذه الصورة من صور التأمين انتشاراً سرطانياً سريعاً في جميع أنحاء العالم، حتى وصلت إلى ما هي عليه الآن من انتشار.

ويرجح الباحثون، أن الرومان كانوا أول من عرف التأمين على الحياة في صورة نظام الكولجيا (Collegia) الذي يتمثل في اتفاق مجموعة مـن أفـراد الطوائف المهنية على دفع اشتراك سنوي طوال مدة حياتهم نظير تحمل بـاقي أفراد الجماعة بنفقات جنازة من يدركه الموت منهم.

ويقتـرب من نظام التأمين على الحيـاة نظام آخـر يعـرف باسـم "التونتين" (La Tontine) وهو نظام ابتكر عام ١٦٥٣م، ويقوم على المصادفة وحدها، فيتفق عدد من الأشخاص – متحدى العمر – على دفع اشتراك سنوي طوال مدة معينة، تحدد عادة بخمسة عشر عاماً، نظير اقتسام من يبقى مـنهم على قيد الحياة بعد هذه المدة لمجموع هذه المبالغ التي تم تحصيلها.

ورغم مجافاة هذا النظام لأصول التأمين واندراجه ضمن عقود المقامرة، فقد انتشر في فرنسا، ولم ينطبق عليه الحظر التشريعي لعقود التـأمين علـى الحياة، والتي حرمت على أساس قيامها على مقامرة رخيصـة علـى أرواح البشر مما يتنافى مع الآداب العامة.

ولم يتردد الباحثون في توجيه سهام النقد إلى هذا النظام المبتكر، الذي يسعى إلى تحقيق الربح دون تغطية المخاطر.

وقبـل أن ينتهي عام ١٧٨٧م صرح الملك لويس السادس عشر لشـركة (Compagnie Royale d'Assurance) المملوكة للمدعو لابارت (Labarthe) بممارسة التأمين على الحياة ذلك بعد أن تم إنشـاء الـدائرة العامـة للتـامين (Chmbre general des Assurarce) عام ١٧٥٤م.

وظل العداء قائما تجاه التأمين على الحياة حتى عند وضع التقنين المدني الفرنسي الحالي، ولم يختف إلا بعد صدور فتوى مجلس الدولة فـي الثـامن

والعشرين من شهر مايو سنة ١٨١٨م بقبول التأمين على الحيـــاة فـــي شـــتى أرجاء فرنسا.

على أية حال، فقد قضى الأمر بالتنظيم التشريعي للتأمين. وقد أدت الثورة الصناعية إلى انتشار التأمين وامتداده إلى كل أوجه الحياة ونشاطاتها، فظهـــر التأمين من خطر الإصابات الجسدية، والتأمين من خطر المرض، والتأمين من المسئولية المدنية الناجمة عن حوادث السيارات ...... إلخ ، بل ظهرت مؤخراً عدة صور متميزة لعمليات التأمين لاسيما في مجال المسئولية، من أهمها تأمين أرباب المهن الحرة (الأطباء والصيادلة والمحامون وغيرهم) مـــن المســـئولية المدنية الناشئة عن أخطائهم، والتأمين من الأخطار النووية والذرية والتـــأمين من أخطار استخدام الحاسبات الآلية والإلكترونية.

وما حدث في الخارج حدث أيضاً في مصر، فقد عرفـــت مصـــر نظـــام التأمين الحديث في أواخر القرن التاسع عشر، وكانت زراعـــة القطـــن هـــي المحـــل الأول للتأمين فكان يؤمن عليها من أخطار الحريق والنقل والشـــحن، ولم يكن في مصر في ذلك الوقت أية شركات مصرية للتأمين فكانت تقوم بهذه العمليات توكيلات لشركات أجنبية أمثال: جريشام والإسيكوراسيونى وغيرها. وسرعان ما امتدت عمليات التأمين إلى باقي المجالات.

ومع مطلع القرن العشرين بدأت ظاهرة إنشاء شركات تـــأمين مختلطـــة (مصرية و أجنبية) فتم إنشاء شركة التأمين الأهلية ١٩٠٠م، ثم شركة الشرق للتأميـــن سنة ١٩٣١ ثـــم بعدهـــا مباشـــرة أسست شـــركة مصـــر للتـــأمين سنة ١٩٣٤م.

وتوالى إنشاء الشركات عقب ذلك، حتى وصلت في الفترة ما بـين عـام ١٩٣٩م، وعام ١٩٥٦م إلى مائة وخمسين شركة، منها ثلاث عشـرة شـركة مصرية ومائة وسبع وثلاثون شركة أجنبية.

وقد تضاءل هذا العدد حتى أصبح في الثمانينيات ستة فقط، نصفها مـؤمم والباقي يملكه القطاع الخاص، علاوة على شركتين أخريين تمارسان عملهمـا في المناطق الحرة وحدها. ثم بدأ في الصعود مرة أخرى في التسعينيات.

## المبحث الثاني

## التطور التشريعي

يرجع العهد بالتأمين – كما سبق القـول – إلـى زمـن قريـب نسـبياً، ولعـل مـرد ذلـك هـو كـون التـأمين ظـاهرة حضـارية (Un Phénomène De Civilisation) مرتبطة بظروف الحياة المدنية الحديثة، والتي بدأت مع مطلع القرن الثامن عشر، وقد برر الفقهاء عدم إفساح الرومان المجال في قوانينهم للتأمين بحقيقة مفادها أن الشعب الروماني كان يترك أمـر التجارة للأرقاء والعتقاء دون سواهم، لذا فلم يستشعر مشرعو روما الحاجـة إلى التنظيم التشريعي لعقد التأمين.

ونقتصر في هذا المبحث على استعراض التطور التشريعي فـي فرنسـا ومصر على التوالي:

**أولاً : التطور التشريعي في فرنسا:** صدر أول تشريع لتنظـيم عمليـات التأمين في الثالث عشر من يوليو سنة ١٩٣١، ومازال هذا التشريع معمولاً به

في فرنسا، بعد أن تم تقنينه مع قانون التأمين البحري الصادر في الثالث مـــن يوليو سنة ١٩٦٧، وكل القوانين واللوائح والقرارات المتعلقة بالتــأمين مـــن السادس عشر من يوليو سنة ١٩٧٦، ويحتوى التقنين الحالي علــى ثلاثـــة أقسام: الأول للأحكام التشريعية، والثاني للوائح، والثالث للقرارات الوزاريـــة، وبمجرد صدور التقنين الشامل عدله المشرع بقانون لاحق، صدر في الســابع من يناير سنة ١٩٨١م، بحجة دعـــم الحماية التي يقررهـــا لطـــالبي التـــأمين وإعادة تنظيم عقود التأمين على الحياة وتكوين الأموال.

**ثانياً : التطور التشريعي في مصر:** يرجع تاريخ أول تشريع نظم عمليات التأمين بمصر إلى عام ١٩٣٩، حيث صدر القانون رقم ٩٢ الخاص بالإشراف على هيئات التأمين، ومع ثورة الجيش التي أيدها الشعب عـــــام ١٩٥٢ ألغى القانون، وحلت محله سلسلة من التشريعات بهدف تنظيم عمليات التأمين، وقد ترسم المشرع المصري في ذلك خطى المشرع الفرنسي بالقانون الصادر فـــي ٢٥ أبريل عام ١٩٤٦ الذي أمم صناعة التأمين لديهم، ولعل أهم تشريعات هذه المرحلة هو القرار الجمهوري رقم ٧١٤ لسنة ١٩٦٥، الذي أدمج الاثنى عشر شركة العاملة في مصر – عند صدوره – في ثلاث شركات فقط، هي شـــركة التأمين الأهلية، وشركة مصر للتأمين، وشركة الشرق للتأمين.

وينفرد الآن القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ وتعديلاته بتنظـــيم الإشـــراف والرقابة على التأمين في مصر، وأهم ما في هذا القانون هو أنه سمح بإنشـــاء جمعيات التأمين التعاوني وممارستها لعمليات التأمين إلـــى جـــوار شـــركات التأمين المساهمة، كما أجاز لشركات التأمين التي تنشأ طبقا لنظـــام اســـتثمار المال العربي والأجنبي والمناطق الحرة، أن تزاول عمليات التأمين بالمنـــاطق

الحرة وخارج جمهورية مصر العربية دون الداخل وعلى أن يقتصر نشـــاطها على العمليات التي تتم بالعملات الحرة.

وفي مجال التأمين الإجباري، صدرت عدة تشريعات توضـــح الأهميـــة المتزايدة للتأمين في بعض أوجه النشاط، فصدر القانون رقم ٨٦ لسنة ١٩٤٢ ملزماً رب العمل بالتأمين على عماله من إصابات العمل التي يلتزم بتعويضها وفقاً للقانون رقم ٦٤ لسنة ١٩٣٦، ثم صدرت سلسلة من التشريعات تستهدف مد مظلة التأمين لتشمل كل المواطنين في داخل البلاد وخارجها.

كذلك ألزم القانون رقم ٦٥٢ الصادر في عام ١٩٥٠م قائدي الســـيارات بالتأمين على مسئوليتهم عن حوادث السيارات لاستخراج رخص التسيير، وفي نفس المعنى اعتبر المشرع تقديم وثيقة تأمين تغطى مسئولية المقاول والمهندس المعماري شرطاً لإصدار تراخيص البناء.

هذا عن تنظيم عمليات التأمين، أما عن عقد التأمين نفسه فإن تنظيمه لـــم يكن كاملاً أبداً : ففي حين نظم قانون التجارة عقد التأمين البحري في المـــواد من ١٧٣ إلى ٢٣٤ فقد فات المشرع أن يفرد عدة نصوص بالمجموعة المدنية المختلطة الصادرة عام ١٨٧٥، والأهلية الصادرة في عام ١٨٨٣ لبيان أحكام التأمين البرى.

وعند إعداد المشرع التمهيدي للتقنين المدني الحالي، كرس المشرع تســـعً وتسعين مادة لعقد التأمين هبط بها مجلس النواب إلى اثنتين وستين مادة فقط، وليت الأمر وقف عند هذا الحد، فقد أبت لجنة العدل بمجلـــس الشـــيوخ إلا أن تهبط بدورها بهذه المواد إلى خمس وعشرين مادة، وكان تبرير أعضاء اللجنة لهذا المسلك هو حرصهم على تضمين التقنين المدني للقواعد الكلية والأحكـــام العامة المنظمة لعقد التأمين والتي تكون غير قابلة للتغيـــر دون ســـواها مـــن

الأحكام المتعلقة بجزئيات وتفاصيل يحسن تركها لتنظيمها قوانين خاصة، وهي حجة منطقية ووجيهة.

وامتثلت وزارة الاقتصاد لهذه الدعوة، وأعدت مشروعاً بقانون خاص بالتأمين، بيد أنه لم ير النور بعد لأسباب غير معروفة.

ومن المناسب الإشارة – في هذا المقام – إلى أن المادة ٧٧٣ من المشروع الجديد للتقنين المدني المطابق للشريعة الإسلامية والتي تقابل المادة ٧٧٣ من التقنين الحالي نصت هي أيضاً على أن الأحكام المتعلقة بعقد التأمين التي لم يرد ذكرها في هذا القانون تنظمها القوانين الخاصة، وأشارت المذكرة الإيضاحية لهذا النص إلى ضرورة إعادة النظر في مشروع قانون التأمين الذي كانت وزارة الاقتصاد قد أعدته في ضوء النهج الجديد الذي اتخذه المشروع.

وقد أكد فقه التقنين الحالي على "فجيعته" في العدد المحدود للنصوص المنظمة لعقد التأمين، كما أكد على أن خطة الحذف التي انتهجتها الهيئات المختلفة التي أتيحت لها فرصة إعادة النظر في مشروع اللجنة التحضيرية لم تكن تستند إلى مبدأ واضح أو إلى أساس عملي مفهوم، بل كانت الغاية من هذا الحذف مجرد ضغط نصوص المشروع كما ورد في مناقشات أعضاء اللجنة، حتى لا يبدو متضخماً و بالتالي عسير القبول مستدلاً على ذلك، بأن من بين النصوص التي امتدت إليها يد الحذف "ما لم عنه غناء".

أياً كان الأمر، فإن القضاء المصري لم يستطع انتظاراً لصدور التشريع الموعود، فأخذ يطبق البنود العامة الواردة في وثائق التأمين ما عدا ما حرم منها بنص خاص، فإن لم يجد فأحكام العرف التأميني والتي لا تخرج في مجموعها عن النصوص المتبقية والمحذوفة من التقنين المدني الحالي

ونصوص مشروع القانون الذي أعدته وزارة الاقتصاد ولم ير النور بعد، فإن لم يجد فيطبق أحكام النظرية العامة للالتزامات بما لا يتنافر مع الأصول الفنية الخاصة بعقود التأمين.

ولا نملك إلا أن نرجو أن يتخذ المشرع المصري من التقنين الفرنسي للتأمين – وهو مجرد تقنين للعرف التأميني السائد – نموذجاً يحاكيه عند وضع القانون الخاص للتأمين الذي طال انتظاره.

وجدير بالذكر أن الهيئة المصرية للرقابة على التأمين قد أصدرت في عام ٢٠٠٠ وثيقة نموذجية للتأمين من أخطار حوادث قطارات السكك الحديدية ومترو الأنفاق ومركبات النقل العام والجماعي وذلك في إطار المشروع القومي في هذا الصدد، وتنطبق هذه الوثيقة على جميع الجهات المسئولة عن تشغيل القطارات بما في ذلك مترو الأنفاق، ومركبات النقل العام الجماعي بما في ذلك الأتوبيسات النهرية ويستفيد منها كل من يتوفى أو يصاب نتيجة وقوع حادث خارجي فجائي وعارض داخل جمهورية مصر العربية لأحد قطارات السكك الحديدية أو وحدات مترو الأنفاق أو مركبات النقل العام الجماعي، سواء كان هذا الشخص راكباً داخل إحدى هذه المركبات أو متواجداً بإحدى المحطات أو على أحد الأرصفة في نطاق منطقة الحادث بما في ذلك العاملين لدى المتعاقد (أي الجهات المسئولة قانوناً عن وسائل النقل على التفصيل المتقدم). ويعتبر إصدار هذه الوثيقة خطوة نحو معالجة تفصيلية أوسع لكل وثائق التأمين بقانون متكامل أعد بالفعل في صياغة تحضيرية قد يكون حظه أسعد من المشروع السابق عليه.

كذلك فقد أصبح هناك تأميناً إجبارياً على مستخدمي الطرق السريعة، فعلى سبيل المثال يسدد مستخدم الطريق لسريع بين القاهرة والفيوم خمسة

وعشرين قرشاً مقابل للتأمين الإجباري، تضاف إلى الرسم المحدد لاســتخدام الطريق.

## ملخص الفصل الأول

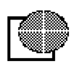
التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدى إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال أو إيراداً أو مرتباً أو بأي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين فى العقد، وذلك في مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن.

## أسئلة على الفصل الأول

س١ – ما مفهوم التأمين؟ وما المميزات التى يتميز بها التعريف الذي ستقدمه؟

س٢ – وضح التطور التاريخي لفكرة التأمين.

س٣ – قارن بين التطور التشريعي للتأمين في كل من فرنسا ومصر.



# باب تمهيدي
# مبادئ التأمين

## الفصل الثاني
## الأسس الفنية للتأمين

**الأهداف :**

**عزيزي الدارس:**

**عزيزتي الدارسة:**

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل ، أن تكون قادراً على أن: -**

١ - تناقش الأسس التي يقوم عليها التامين .

٢ - تحدد المقصود بتفرق الأخطار.

٣ - توضح المراد بتماثل الأخطار.

٤ - تبين المراد بنظام وقوع الأخطار.



## الفصـــل الثاني

## الأســـــس الفنيـــة للتأمين

## Technique de L'assurance

يقوم التأمين على أسس ثلاثة وهي التعاون والمقاصـــة بـــين الأخطـــار وعوامل الإحصاء، فلا ينطبق وصف التأمين بمعناه الفني – باعتباره عمليـــة تعاون منظم بين المعرضين للأخطار على أساس إحصائي – على أية عمليـــة إلا إذا قامت على هذه الأسس الثلاثة، ونقوم بشرح وبيان كل أساس منها على حدة.

**أولاً : التعاون** (La Mutualité): يقوم نظام التأمين على فكرة التعـــاون المنظم بين عدد كبير من الأشخاص المعرضين في أشخاصهم أو في أمـــوالهم أو في الاثنين معا لأخطار متماثلة (مثل أخطار الحريق، والعجـــز، والوفـــاة، وغيرها)، نظير قسط شهري أو سنوي للمهيمن على هذه العملية الذي يقال له المؤمن، فعملية التأمين لا تكلف المؤمن، على هذا النحو شيئاً، فهو يضع فـــي اعتبـــاره، أن تغطى قيمة الأقســـاط المتحصلة عن كل فترة زمنية – عـــادة سنة – قيمة المبالغ التي سيدفعها لمن سيلحق بهم الخطر المؤمن منه خلال هذه الفترة فيعد كل طرف في عقد التأمين مؤمناً ومؤمناً له في الوقت نفسه.

لذلك استقر الفقه على اعتبار وجود التعاون شرطاً لازماً وعنصراً مميزاً لعملية التأمين. ويظهر هذا التعاون بالنسبة لجمعيـــات التـــأمين التعـــاوني أو التبادلي حيث يتمتع كل عضو بهاتين الصفتين دون غموض أو إبهام، وهو أقل وضوحاً في عمليات التأمين التي تقوم بها شركات المساهمة التي تقوم بـــدور الوسيط بين المؤمن لهم جميعاً، فتحصل على الأقساط من كل مـــنهم، وتقـــوم

بتغطية من يصيبه الخطر منهم، رغم عدم معرفة أي منهم للأخر من حصـــيلة هذه الأقساط.

تطبيقاً لما تقدم، لا يعد تأميناً العمليات التي يترتب عليها نقل عبء خطر ما من على عاتق أحد المتعاقدين إلى عاتق الآخر، كذلك الأمر بالنسبة للبنـــود الاتفاقية المعروفة باسم "بنود عدم المسئولية" واتفاقات دفع إيراد مرتب لمـــدى الحياة، وعمليات الادخار وتكوين الاحتياطي، ويرجع السبب في ذلك إلى عدم تحقق التعاون في أي منها.

خلاصة القـــول، لا يوجد تأمين إلا إذا اقتصر دور الوسيط بين المـــؤمن لهم – وهو المؤمن – على تنظيم عمليات التعاون بين المؤمن لهم المعرضين لأخطار متماثلة دون أن يتحمل عبء هذه الأخطار.

**ثانياً : المقاصة بين الأخطار**(Compensation des risqués):

يقصد بهذه المقاصة الفنية التي ترمى إلى توفير نوع من الأمان للمؤمن – وليس المؤمن له – بشأن تمويل مبالغ التأمين التي قد تســـتحق عنـــد حـــدوث الخطر، فيأمن المؤمن بذلك تغطية قيمة الأقساط السنوية التي يحصلها لمبـــالغ التأمين المستحقة، ويقوم المؤمن في سبيل إحداث هذه المقاصة بتجميع أكبـــر عدد من المخاطر وتصنيفها حسب نوعها، (حرائق وسرقات ووفيات ... إلخ)، ثم يقسم كل نوع من أنـــواع المخاطر حسب الموضوع (فيقسم الحرائق إلـــى حرائق مساكن وحرائق مصانع، إلخ)، والقيمة (مساكن قيمتها أقل مـــن مبلـــغ معين، وأخرى تتجاوز هذا المبلغ) ومدة الضمان (سنة أو عشرة أو عشرين ... ).

فإذا اتحدت مجموعة من المخاطر في النوع والموضوع والقيمة ومدة الضمان أمكن للمؤمن أن يجرى عليها عملية المقاصة، وبغير مقاصة جيدة يصعب القول بوجود تأمين فعال.

**ثالثاً : عوامل الإحصاء:** (Données Statistiques):

ويقصد بها العمليات الحسابية التي يتعرف المؤمن عن طريقها على عدد الحوادث المحتملة الوقوع خلال فترة زمنية معينة، ليحدد مقدار ما أعطى وما مقدار ما أخذ على سبيل الربح وتسمى هذه العمليات بحساب الاحتمالات (Calcul de Probabilités) ولا خيار للمؤمن إذا أراد أن يبيع الأمان للجمهور، إلا أن يلجأ إلى هذه الحسابات التي تعتبر بحق أساس عمليات التأمين كلها.

حتى يتسنى له تحديد "طاقته"(Le Plein) أي الحد الأقصى الذي يرتضيه كمبلغ تأمين لكل خطر على حدة ويختلف القانون الإحصائي المستخدم في إجراء هذه الحسابات وفقاً لمدى انتظام وقوع هذه الحوادث على النحو الآتي:.

**بالنسبة للحوادث المنتظمة الوقوع، ينطبق قانون "تكرار الوقائع"** (Loi de Répétitions de phénomènes)، فقد أثبت علماء الإحصاء أن الحوادث المختلفة (وفيات طبيعية أو حالات ميلاد مثلاً) تتحقق في ذات الزمان والمكان بنسب شبه ثابتة، "ولا يتأتى ضبط أصول هذا القانون إلا بالملاحظة المستمرة لحركة المخاطر المنتظمة".

**أما بالنسبة للحوادث التي يحكم وقوعها اعتبارات الصدفة وحدها،** فهي تخضع لقانون الكثرة، أو قانون الأعداد الكبيرة (Loi de grands nombres) ويقوم هذا القانون على فكرة مؤداها أن توسيع قاعدة الملاحظة والمشاهدة للحوادث التي تحدث في ذات الظروف الزمانية

والمكانية يؤدى إلى ارتفاع احتمالات تحققها، ويجعل من استقراء نسب حدوثها أمراً ميسوراً ويصل بنا إلى نتائج قريبة من الحقيقة.

وبديهي أن هذه الحسابات الرياضية، تتسم نتائجها بطابع تقريبي، لا يصل إلى مرحلة اليقين، لذا فكثيراً ما تحدث "فروق" écarts بين عدد الحوادث المتوقعة، وعدد الحوادث التي تقع فعلاً، ويلجأ المؤمن عادة إلى تقليل حجم هذه الفروق عن طريق تطلب اجتماع صفات معينة في الخطر الذي يقبل التأمين منه، هذه الصفات هي: التفرق (Dispersion) والتماثل(Homogénité) وأخيراً انتظام الوقوع (Fréquence) وذلك على التفصيل الآتي:

١- **تفرق الأخطار:** ويقصد بذلك أن يكون تحقق الخطر المؤمن منه متفرقاً على مساحات زمنية متباينة، بحيث لا يلحق الخطر المؤمن منه، عند وقوعه، إلا ببعض المؤمن لهم فقط.

تطبيقاً لهذا، جرى العمل على عدم قبول التأمين بصفة عامة من بعض المخاطر، مثل أخطار انفجار البراكين، ووقوع الزلازل واندلاع الحروب، سواء أكانت حروباً أهلية أو خارجية، فيتعذر قبول التأمين من هذه المخاطر بسبب عمومية الكارثة وعدم تفرقها، لذا فقد اعتبرها رجال التأمين أخطاراً غير قابلة للتأمين منها (Inassurables).

ويلاحظ أن المقصود بعدم القابلية للتأمين في هذا المقام، هو عدم الجدوى الاقتصادية له، فمن الشركات ما تقبل التأمين من هذه المخاطر لأسباب تجارية محضة نظير قسط مرتفع يساوى تقريباً مبلغ التأمين، ليس بمقدور جمهور المتعاملين مع شركات التأمين دفعه. وعلى أية حال، فإن مثل هذا النوع من المخاطر يعد مجالاً خصباً للدولة لتضطلع بدورها الاجتماعي.

٢- **تماثل (أو تجانس) الأخطار:** ويقسم المؤمن الأخطار المؤمن منها إلـــى مجموعات متماثلة حيث النوع (Nature) والمحـــل (Object)، والقيمـــة (Valeur) ومدة الضمان (Durée).

وهـــو مـــا يعبـــر عنـــه بالتماثـــل الكمـــي (Quantitativer) **والنوعي** (Qualititative).

٣- **انتظام وقوع الأخطار (أو تواترها):** يقصد بـــذلك أن تكـــون المخـــاطر المؤمن منها منتظمة الوقوع طبقاً لقوانين الإحصاء، فتعد الحوادث التـــي نتعرض لها في الحياة اليومية غير منتظمة الوقوع إذا نظرنا إليهـــا مـــن وجهة نظر شخصية في حين أنها تعد منتظمة إذا نظرنا إليهـــا بالنســـبة للمجتمع ككل.

وعلى هـــذا الأساس، يتعين استبعاد المخاطر التي يكون وقوعها مـــن **الندرة** بحيث لا يمكن وضع إحصـــاءات منضبطة لها (كسقوط الشـــهب مـــن السماء) أو من **الكثرة** بحيث يكون مقابل التأمين منها مرتفعاً على نحو يجعـــل من التأمين عملية غير مجدية اقتصادياً (كما هو الحال بالنسبة للتـــأمين مـــن الأخطار السلمية للذرة).

نخلص من هذا كله إلى أن عقد التأمين الذي لا يبرم استناداً إلـــى هـــذه الأسس يعد صورة مشوهة ممسوخة للمفهوم القـــانوني المعاصـــر للتـــأمين، وتخضع هذه الصورة لقواعد المضاربة دون سواها على أساس عـــدم إمكـــان سحب أحكام التأمين عليها ولو عن طريق القياس.

تبقى الإشارة إلى أحد الأسس الفنية لعمليات التأمين وهو إعادة التـــأمين، وهي عملية يقدم عليها المؤمن - عادة - لتفادى حدوث أية مفاجـــآت نتيجـــة اختلال حساباته الإحصائية، فهذه الحسابات، كما سبق القول، لا تعطى نتـــائج

مؤكدة بل تقريبية، لذا يلجأ المؤمن الحريص إلى تأمين نفسه من تحقق الخطر الذي قبل التأمين منه، لدى مؤمن آخر، يقال له المؤمن المعيد.

ونظراً لأهمية هذه العملية، فقد أفردنا لها الفصل الخامس من هذا الباب.

## ملخص الفصل الثاني

يبرم عقد التأمين عادة بين مؤمن وطرف آخر يقال له المؤمن له ونادرا ما يسعى العميل إلى المؤمن فالتأمين يباع ولا يشترى ومن ثم يتم التعاقد بين المؤمن والعميل عن طريق وسطاء يستأجرهم المؤمن لهذا الغرض وهؤلاء الوسطاء هم الوكيل المفوض والمندوب ذو التوكيل العام وأحياناً السمسار.

هذا ، وقد ثار خلاف حول المصطلح الواجب الأخذ بـه للتعبيـر عـن الطرف الثاني في عقد التأمين ( المؤمن لـه ) حيـث يجـب التفرقـة بـين مصطلحات ثلاثة هي طالب التأمين وهو الشخص الذي يتعهد بتنفيذ الالتزامات المقابلة لالتزامات المؤمن والمؤمن له أو المؤمن عليه وهو الشـخص الـذي يهدده الخطر المؤمن منه والمستفيد وهو الشخص الذي يستحق مبلغ التـأمين بتحقق الخطر المؤمن منه وينفرد المؤمن له بتحديد هذا الشخص.

وبالنسبة لإبرام عقد التأمين من الناحية القانونية يجـب صـدور إيجـاب المؤمن وقبول المؤمن له في مناخ قانوني سليم بمعنى أن التعبير عـن الإرادة لابد أن يكون خالياً من عيوب الإرادة مستوفياً للقواعد العامـة بشـان أهليـة التعاقد.

وأما عن إبرام عقد التأمين من الناحية العملية فيتم بتقديم طالب التـأمين وهو المستأمن إلى المؤمن أو أحد تابعيه ( وكيل أو سمسار ) طالباً التأمين من

خطر معين، ثم يملأ نموذج الطلب المعد لذلك ويسمى طالب التأمين ويتـــرك للمؤمن مذكرة تغطية مؤقتة للخطر عن هذه الفترة. فإذا أبرمت الوثيقة وتلقاها المؤمن له، فقد يرى تعديل بعض بنودها أو يقترح عليه المؤمن ذلك بعد فترة من نفاذها فيحرران بذلك ملحقاً للوثيقة.

---

يقوم التأمين على أسس ثلاثة هي التعاون والمقاصة بين الأخطار وعوامل الإحصاء.

١ – التعاون: يقوم نظام التأمين على فكرة التعاون المنظم بين عدد كبير من الأشخاص المعرضين في أشخاصهم أو في أموالهم أو في الاثنين معاً تبعاً لأخطار متماثلة نظير قسط شهري أو سنوي للمهيمن على هذه العملية الـــذي يقال له المؤمن.

٢ – المقاصة بين الأخطار: يقصد بها المقاصة الفنية التى ترمـــى إلـــى توفير نوع من الأمان للمؤمن وليس المؤمن له بشأن تحويل مبالغ التأمين التى قد تستحق عند حدوث الخطر فيأمن المؤمن بذلك تغطية قيمة الأقساط السنوية التى يحصلها لمبالغ التأمين المستحقة.

٣ – عوامل الإحصاء: يقصد بها العمليات الحسابية التى يتعرف المؤمن عن طريقها على عدد الحوادث المحتملة الوقوع خلال فترة زمنية معينة.

## [?] أسئلة الفصل الثاني

س١ اكتب في أشخاص عقد التامين.

س٢ اكتب فيما يلي :

١ – طلب التأمين.

٢– مذكرة التغطية المؤقتة.

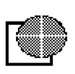
٣ – وثيقة التامين وملحقها .

س٣ اشرح الأسس الفنية للتأمين .



## باب تمهيدي

## مبادئ التأمين



## الفصل الثالث

## وظائف التأمين

**الأهداف :**

**عزيزي الدارس :**

**عزيزتي الدارسة :**

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل ، أن تكون قادراً على أن :**

١ – تحدد وظائف التأمين.

٢ – تشرح : التأمين وسيلة لكفالة الأمان.

٣ – تناقش : التأمين وسيلة لتكوين رؤوس الأموال.

٤ – تبين اتجاهات تكوين رؤوس الأموال.

٥ – توضح : التأمين وسيلة للائتمان .


43

## الفصل الثالث

## وظائف التأمين

يسهم التأمين كنظام قانوني في دعم الشعور بالأمان لدى الفرد والمجتمع، علاوة على كونه وسيلة هامة ومتميزة في تكوين رؤوس الأموال والائتمـــان، ونعرض لكل وظيفة من هذه الوظائف على التوالي:

**أولاً : التأمين وسيلة لكفالـــة الأمـــان** (La Sécurité): يبــث التـــأمين الطمأنينة والأمان في نفوس المؤمن لهم، ومن هذه الوظيفة اشتق التأمين اسمه، فالتأمين هو وسيلة الناس في إعمال القول الشائع: " الوقاية خير من العـــلاج" (Mieux vaut prévinir que guérir)، ولما كان اقتران الخطر بالنشاط شبيهاً باقتران الموت بالحياة، فإن الاحتياط منه هو أمر لا غنى عنه لكفالة الأمان.

فيكفل التأمين الأمان للفرد في مواجهة عواقب الحيـــاة وكوارثهـــا، ففـــي التأمين من الأضرار مثلاً، يضمن التأمين حصول الفرد على تعويض مـــادي، عما لحقه من خسائر إثر وقوع الكارثة المؤمن منها (كالسرقة والحريق)، مما يدفع الفرد إلى اقتحام مجالات حضارية جديدة دون خوف مما قد يخبئـــه لـــه المستقبل، لذا أكد البعض بحق على أن إبرام عقد تأمين من خطر الحريق على ممتلكات القاصر يعد التزاماً على نائبه القانوني لدخول ذلك في عمـــوم الإدارة الحسنة للأموال.

أما التأمين على الأشخاص، فهو يعدم مشاعر القلق لدى الفـرد بالنسـبة للمستقبل ويزكى روح المغامرة والإقدام في نفسه دون خشية مـن الأضـرار المالية التي قد تلحقه في صحته أو في حياة عزيز لديه، كذلك فإن التأمين يكفل له ولورثته مبلغاً من المال في صورة رأسمال أو إيراد مرتب مـدى الحيـاة ليعينه على أعباء الحياة المتعددة.

وليس من شك في أن نظاماً قانونياً هذا شأنه بالنسبة للفرد يحسن تشجيعه والحث عليه، حتى يتسع نطاق المعاملات لا سيما وأن إذكاء روح العمل لدى الأفراد له آثاره الأكيدة على حجم الإنتاج الفردي والقومي، فيعد التأمين، على هذا النحـو، عاملاً من عوامل التقدم الاجتماعي والنمو الاقتصادي.

ولا يجب أن يفهم مما تقدم أن التأمين يلغى فكرة الخطر تماماً، بل يقتصر دوره على إصلاح الآثار المالية التي تترتب على حدوث الكارثة، فعقد التأمين ليس إلا عقد يبيع بمقتضاه المؤمن "الأمان" من هذه الآثار إلى المؤمن له.

**ثانياً : التأمين وسيلة لتكوين رؤوس الأموال**

:(Constitution des capitaux)

يؤدى الأخذ بنظام التأمين إلى إنماء إحسـاس الفـرد بعمليـة التـوفير والادخار، فهو يضطر إلى الاقتصاد في نفقاته ليوفر قيمة الأقساط التي يتولى المؤمن تجميعها ليقدمها له في صورة رأسمال، لذا درج الفقه علـى اعتبـار التأمين ادخاراً منظماً يقوم على حسابات عملية دقيقة.

ويتم تكوين رؤوس الأموال في اتجاهين:

**الأول: بالنسبة للمؤمن لهم : وهذا الفرض ليس في حاجة إلـــى بيـــان:** فالمؤمن لهم يحصلون عند تحقق الخطر المؤمن منه على مبلغ إجمـــالي فـــي صورة رأسمال، ومن المعلوم أن تجميع الفرد لمثل هذا المبلغ، ما كان ليحدث لولا اشتراكه في نظام التأمين.

**الثاني: بالنسبة لشركة التأمين** : حيث تتولى تكوين رأسمال متمثل فـــي الأقساط التي تقوم بتحصيلها، وللتدليل على ذلك نضرب مثلاً بحجم الأقســـاط المباشرة لشركات التأمين في القطاعين العام والخاص عـــن الســـنة الماليـــة (١٩٨٨:١٩٨٩) ٣١٧ر٥٤١ مليون جنيه.

ويعد هذا المبلغ الكبير قوة مالية ضاربة لو أحســـن اســـتخدامها فـــيمكن لشركات التأمين أن تستثمر في داخل البلاد في إنشاء المصانع وبناء العقارات السكنية وغيرها، مما يترجم في صورة فرص عمل كبيرة للأفـــراد، وزيـــادة ملموسة في الناتج القومي، وخير دليل على الدور الهام الذي تؤديه شـــركات التأمين في مجال الاستثمار هو موقف الدولة منها، والذي عادة ما يتخذ صورة تعيين مراقبين حكوميين دائمين في مجالس إداراتها بل وقد يصل إلـــى تـــأميم الدول لهذه الشركات اتقاء لشرها وحرصا على الهيمنة على مجالات اســـتثمار أموالها.

**ثالثاً : التأمين وسيلة للائتمـــان: (Moyen de Crédit)**: يتجلـــى الـــدور الائتماني لعمليات التأمين في مستويين فردي واجتماعي:

**الأول: المستوى الفردي**: تتعدد صور الائتمان عن طريق التأمين علـــى النحو الآتي:

فيبرم المدين وثيقة تأمين على حياته لصالح دائنـــه، أو يـــرهن الوثيقـــة مباشرة لصالح هذا الدائن، أو يقوم بالسلف بضمانها، أو يؤمن علـــى العـــين

المرهونة ضد الحريق، حتى يشجع دائنه على إقراضه ما يحتاج إليه من نقود. وقد نصت المادة ١/٧٧٠ من التقنين المدني في هذا الشأن على أنه » إذا كان الشيء المؤمن عليه مثقلاً برهن حيازي أو رهن تأميني أو غير ذلك من التأمينات العينية، انتقلت هذه الحقوق إلى التعويض المستحق للمدين بمقتضى عقد التأمين «.

**الثاني: المستوى الاجتماعي:** تستعين شركات التأمين بالأرصدة الضخمة التي تتجمع لديها، طبقاً للقانون، في شراء السندات العامة التي تصدرها الدولة والمؤسسات العامة، كذلك تقوم شركات التأمين عن طريق إبرامها لعقود إعادة تأمين خارج البلاد التي تمارس فيها نشاطها بتوزيع عبء تحقق الكوارث المؤمن منها على اقتصاد عدة دول وليس على الاقتصاد الوطني فحسب، وهذا هو المقصود بعدم معرفة التأمين للحدود الجغرافية.

كل هذا يسهم في تخفيف العبء عن الاقتصاد القومي، فيزدهر وينمو ويرتفع رصيده من الثقة لدى الوطنيين والأجانب على حد سواء.

وننوه في النهاية بالدور الوقائي (Rôle Préventif) الذي يؤديه التأمين في العمل، فكثيراً ما تلجأ شركات التأمين إلى تخفيض أو إعفاء المؤمن لهم من الأقساط المستحقة عليهم عن السنة التالية للسنة التي لم تقع فيها حوادث بإهمال من جانبهم، كما لا تدخر شركات التأمين وسعا في التوعية بوسائل الوقاية من الحوادث سعياً وراء تخفيض نسب الكوارث التي تتحمل عبئها، ونبرز هنا ما تقوم به بعض الدول من فرض ضريبة على شركات التأمين ضد الحريق لصالح هيئات المطافئ.

## ملخص الفصل الثالث

يسهم التأمين كنظام قانوني رغم الشعور بالأمان لدى الفرد والمجتمع علاوة على كونه وسيلة مهمة ومتميزة في تكوين رؤوس الأموال والائتمان حيث ينمى شعور الفرد بعملية التوفير والادخار فيضطر إلى الاقتصاد في نفقاته ليوفر قيمة الأقساط التى يتولى المؤمن تجميعها ليقدمها له في صورة رأسمال ٠

كما ينجلي الدور الائتماني لعمليات التأمين على المستوى الفردي حيث يبرم المدين وثيقة تأمين على حياته لصالح دائنه أو يرهن الوثيقة أو يقوم بالسلف بضمانها وعلى المستوى الاجتماعي حيث تستعين شركات التأمين بالأرصدة الضخمة التى تتجمع لديها ، طبقاً للقانون ، في شراء السندات العامة التى تمارس فيها نشاطها بتوزيع عبء تحقق الكوارث المؤمن على الاقتصاد الوطني فحسب ٠

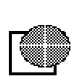
## أسئلة الفصل الثالث

س / اشرح المقصود بالعبارات الآتية :

- التأمين وسيلة لكفالة الأمان .
- التأمين وسيلة لتكوين رؤوس الأموال.
- التأمين وسيلة للائتمان .

# باب تمهيدي

# مبادئ التأمين



## الفصل الرابع

## أقسام التأمين

**الأهداف :**

**عزيزي الدارس :**

**عزيزتي الدارسة :**

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل ، أن تكون قادراً على أن :**

١ – تحدد الأقسام الأولية التى ينقسم التأمين إليها .

٢ – توازن بين :

أ – التأمين البسيط والتأمين المركب .

ب – التأمين الجزئي والتأمين الكلى .

ج – التأمين المحدد والتأمين غير المحدد .

د – التأمين الفردي والتأمين الجماعي .

٣ – تقارن بين :

– التأمين التعاوني والتأمين بأقساط محددة أو التأمين بقسط ثابت .

٤ – تعدد مميزات التأمين التعاوني.

٥ – تذكر مميزات التأمين بأقساط محددة.

٦ – تناقش أقسام التأمين بالنظر إلى الموضوع.

٧ – تحدد مفهوم التأمين من الأضرار

٩ – توازن بين التأمين على الأشياء والتأمين من المسئولية.

١٠ – تعدد صور التأمين المختلط في الحياة العملية .

# الفصل الرابع

# أقسام التأمين

ينقسم التأمين إلى عدة أقسام حسب المعيار الذي تأخذ به: الشكل أو الموضوع، فينقسم من حيث شكل الجهة القائمة عليه إلى تأمين تعاوني وتأمين بأقساط محددة، ومن حيث موضوع التأمين إلى : تأمين بحري ونهري وجوى وبرى من جانب وتأمين خاص واجتماعي من جانب آخر. وقبل أن نعرض لهذه التقسيمات المختلفة نفرد مبحثاً مستقلاً للتقسيمات الأولية للتأمين.

## المبحث الأول

## التقسيمات الأولية للتأمين

(Classification Primaire de L'assurance)

ينقسم التأمين إلى عدة أقسام أولية: فقد يكون بسيطاً أو مركباً، جزئياً أو كلياً، محدداً أو غير محدد، فردياً أو جماعياً، وذلك على التفصيل الآتي:

### أولا: التأمين البسيط والتأمين المركب :

(Assurance Simple et Assurance combinée)

يعد التأمين بسيطاً، إذا كان يغطى خطراً واحداً (حريق أو سرقة أو غيــر ذلك ...)، ومركباً إذا اتسع مجال تغطيته ليشمل عدة أخطار فــي آن واحــد (حريق وسرقة أو مرض وزواج وإنجاب أو غير ذلك)، فيستند هذا التقسيم إلى عدد الأخطار المضمونة بعقد التأمين، فهو بسيط إذا كان الخطر واحداً ومركب إذا تعدد الخطر.

**ثانيا: التأمين الجزئي والتأمين الكلى:**

(Assurance Partielle et Assurance Totale)

يستند هذا التقسيم إلى حجم الضرر المغطى من قبل المؤمن: فهو جزئـــي إذا اقتصر التزام المؤمن بالضمان على جزء من الضرر المترتب على تحقق الخطر المضمون، وكلى إذا انصرف أثر التأمين إلى تغطية كل أضرار الخطر عند تحققه.

**ثالثا: التأمين المحدد والتأمين غير المحدد:**

(Assurance Déterminée et Assurance Indéterminée)

يقوم هذا التقسيم على معيار مختلف وهو النظر إلى محل التأمين نفســه، فهو محدد إذا كان محله محدداً بدقة عند التعاقد (كأن يرد على سيارة معينة أو منزل محدد)، وغير محدد إذا كان محله غير معين عند التعاقد (كـــأن يــرد التأمين على الأثــاث الذي يوجــد في منــزل معين لحظــة تحقــق الخطــر المؤمن منه).

**رابعاً: التأمين الفردي والتأمين الجماعي:**

يرتكز هذا التقسيم على معيار متميز وهو عدد المؤمن لهم: فهو فردي إذا تعلق بفرد معين، وجماعي إذا تعلق بمجموعة من الأفراد.

أياً كان الأمر، فيجمع هذه التقسيمات أمر واحد ، وهو انعدام تأثيرها على طبيعة التأمين وأحكامه.

## المبحث الثاني

## تقسيمات التأمين من حيث الشكل

(Classification de L' Assurance selon la forme de L' entrepris)

ينقسم التأمين بالنظر إلى الهيئة القائمة بعمليات التـــأمين إلـــى تـــأمين تعاوني وتأمين بأقساط محددة:

**أولاً : التـــأمين التعـــاوني (أو بالاكتتـــاب)** (Assurance Mutuelle): يقصد بهذا التأمين العقود التي تبرمها مجموعة من الأشخاص، يتخذون شـــكل جمعية تعاونية، معرضون لخطر واحد معين بغرض تعويض الأضرار التـــي قد تلحق بأحدهم إذا نزل به الخطر المؤمن منه، ويتم تمويل مبلغ التعويض من مجموع الاشتراكات التي يلتزم كل عضو بالجمعية بدفعها.

ويتميز التأمين التعاوني بأقساط محددة بسمات ثلاث هي:

**الأولى: اجتماع صفتي المؤمن والمؤمن له في كل عضو بالجمعية:**

يعد كل عضو من أعضاء الجمعية معرضاً للخطر المؤمن منه (أي مؤمن له) ومؤمنا في آن واحد، لذا أطلق البعض على التـــأمين التعـــاوني التـــأمين التبادلي، لأن كلا منهم يؤمن الآخر من ذات الخطر على سبيل التبادل. وهنـــا تكمن الخاصية المميزة لهذا النوع من التأمين، فهو لا يستهدف تحقيق الـــربح

بل يسعى إلى إيجاد نوع من التعاون بين الأعضاء لتعويض من يتحقق له الخطر المرتقب.

ولا ينال من صحة ما تقدم تحقيق الجماعة لأرباح نتيجة مجاوزة الأقساط لحجم التعويضات لأن كل طرف له الحق، في هذه الحالة، في أن يسترد نصيبه من الزيادة.

**الثانية: قابلية قيمة الاشتراك للزيادة والنقصان:**

تتوقف قيمة الاشتراك الذي يدفعه العضو على حجم التعويضات المستحقة، والأمر لا يخرج عن هذين الفرضين:

**الفرض الأول:** أن تقل الاشتراكات عن التعويضات، فيلتزم العضو بسداد نصيبه في الزيادة المتحققة.

**الفرض الثاني:** أن تزيد الاشتراكات على التعويضات، فتقوم الجمعية برد الزيادة إلى الأعضاء.

وليس هذا كله إلا تطبيقاً لمبدأين هامين في مجال التأمين التعاوني هما: التضامن بين الأعضاء، بحيث يتحمل الموسر نصيب المعسر، وانحصار غرض جمعيات التأمين التبادلي في توزيع الخسائر دون الأرباح.

**الثالثة: المسئولية التضامنية بين الأعضاء:**

يتضامن الأعضاء كما سبق القول، في الوفاء بالتعويضات المستحقة، بحيث يتحمل الموسر منهم نصيب المعسر، ويرجع عزوف الأفراد عن التأمين التعاوني إلى هذه المسئولية التضامنية.

فإذا اجتمعت هذه السمات الثلاثة اعتبر التأمين تأميناً تعاونياً.

**ثانياً: التأمين بقسط ثابت أو بأقساط محددة**

Assurance à prime Fixe :

يلتزم المؤمن، في هذا النوع من التأمين، بأن يدفع وحده مبلغ التأمين عند تحقق خطر معين نظير الأقساط الثابتة التي يدفعها المؤمن لهم، وليس لغير الشركات المساهمة في مصر الحق في مزاولة التأمين بأقساط محددة، وقد أراد المشرع بذلك اجتذاب أكبر عدد من الرأسماليين لإنشاء هذه الشركات، على أساس أن مسئوليتهم محصورة فيما ساهموا به فعلاً في رأس المال.

**ويتميز التأمين بأقساط محددة بأربع صفات هي :**

**الأولى:** انفصال صفة المؤمن له عن صفة المؤمن: فليس المؤمن إلا وسيط بين المؤمن لهم وأصحاب رؤوس الأموال المستثمرة في قطاع التأمين.

**الثانية:** ثبات قيمة القسط: ويتحقق هذا الأمر للمؤمن عن طريق لجوئه إلى الإحصائيات والدراسات الفنية لمعرفة معدلات وقوع الكوارث ونسب حدوثها بما يكفل له تجنب أي دور للصدفة، ويلتزم المؤمن هنا بعدم تعديل هذا القسط إلا باتفاق جديد مع المؤمن لهم.

**الثالثة:** عدم التضامن بين المؤمن والمؤمن له: فيتحمل المؤمن بمفرده تبعة ما يتحقق من مخاطر، أياً كان حجمها من حصيلة الأقساط التي يتم تحصيلها من العملاء وتستأثر الشركة المؤمنة بالربح المتحقق من انخفاض قيمة التعويضات عن مجموع الأقساط. وقد أدت هذه الصفة الربحية للتأمين بأقساط محددة إلى إطلاق تسمية التأمين التجاري عليه.

**الرابعة:** التحديد الاتفاقي المسبق لقيمة التعويضات الواجبة الدفع عند تحقق الخطر: وتتحدد هذه القيمة عند إبرام العقد بمبلغ معين (كما هو الحال بالنسبة للتأمين على الأشخاص) أو بحد أقصى لا تتجاوزه قيمة التعويضات (كما هو الأمر بالنسبة للتأمين من الأضرار).

وقد سجل الفقه الجهود المبذولة في سبيل التقريب بين التأمين التعـــاوني والتأمين بأقساط محددة.

**فبالنسبة للـــتـــأمين التعاوني:** تزايـــد الاتجاه نحـــو تثبيـــت اشـــتراك الأعضاء، وتحديد مسئولية كل عضو بحد أقصى اتفاقي لا تتجاوزه، وقد أمكن تحقيق هذا عن طريق استثمار الاشتراكات المتجمعة لديها لتكوين أرصدة من الاحتياطي تكفي لمواجهة عدم دقة الحسابات الرياضية، لذا أكد الفقه علـــى أن التفرقة بين التأمين التعاوني والتأمين بقسط محدد تفرقـــة نظريـــة، ذلـــك إذا استبعـــدنا السمة الجوهرية الباقية للتمييز بينهما وهي تمتع أعضـــاء هيئـــات التأمين التعاوني بصفتي المؤمن والمؤمن له.

**وبالنسبة للتأمين بأقساط محددة:** أدى نشوء ما يعرف باســـم الشـــركات المختلطة Sociétés Mixtes إلى ذيوع الاستفادة من مزايا التأمين بقسط ثابت، فقد لجأت هذه الشركات إلى الجمع بين عمليات التأمين بأقساط محددة وعمليات التأمين التعاوني عن طريق إشراك العملاء في الأرباح خصوصاً في مجالات التأمين على الحياة، ووفقاً لهذا النظام المبتكر تقوم الشركة بتخيير العميل بـــين أمرين: أولهما : هو دفع قسط مخفض (أو إعفاؤه من القسط كلية)، وثانيهما : هو إضافة نصيبه من الأرباح إلى مبلغ التأمين الذي يستحقه، وبذلك انتفت أهم الخصائص المميزة لنظام التأمين بالقسط الثابت، فقد أصبح القسط متغيراً، كما هو الحال بالنسبة للتأمين التعاوني.

على أية حال، فإن المعيار الوحيد الذي يجب الاستناد إليه للتفرقـــة بـــين شركات التأمين التجاري وجمعيات التأمين التعاوني، هو شكل الجهة القائمـــة بالتأمين، فهـــو **تجاري** إذا كانت هذه الجهة شركة مســـاهمة ، و**تعـــاوني** إذا كانت جمعية.

ويلاحظ اتفاق الفقه والقضاء على جواز عقد التـــأمين إذا ثبـــت وقـــوع المؤمن له في غلط جوهري في صفة المؤمن، فإذا تعاقد المؤمن له مع إحدى الشركات المساهمة معتقداً في أنه يتعاقد مع إحدى هيئات التـــأمين التعـــاوني، كان له أن يطلب إبطال العقد للغلط.

## المبحث الثالث

## تقسيمات التأمين من حيث الموضوع

(Classification de L'assurance selon L'objet de L'assurance)

ينقسم التأمين بالنظر إلى الموضوع الذي يرد عليه إلـــى تـــأمين بحـــري ونهري وجوى وبرى من جانب وتأمين خاص واجتماعي من جانب آخر.

**أولاً: التأمين البحري والنهري والجوى والبرى:** يقوم هذا التقسيم على أساس النظر إلى طبيعة الأخطار المؤمن منها ؛ فالخطر إما أن يكون بحرياً أو نهرياً أو جوياً أو برياً.

١. التأمين البحري: (Assurance Martime): يغطى هذا التأمين أخطار البحر التي قد تلحـــق الضـــرر بالســـفينة (Assurance sur Corps) أو البضـــائع (Assurance sur facultés) التي تحملها، ويخضع هذا النوع مـــن أنـــواع التأمين لأحكام قانون التجارة البحرية، طبقاً لما استقر عليه الفقه الحديث.

٢. **التأمين النهري:** (Assurance Fluviale): ويغطى هذا التأمين مخاطر النقل في ميـــاه التـــرع (Fleuves) والقنـــوات (Canaux) والأنهـــار (Riviéres) ويخضع التأمين النهري لنفس أحكام التأمين البحري.

٣. **التأمين الجوى:** (Assurance Aérienne) : ويغطى مخاطر النقل الجــوى التي قد تلحق بالطائرة نفسها (aéronef) أو حمولتها من البضــائع فقــط، ويخضع هذا النوع من التأمين، وفقاً للراجح لأحكام التأمين البرى فيما عــدا ما تنظمه المعاهدات الدولية بخصوصه.

٤. **التأمين البرى:** (Assurance Terrestre): تنطبق أحكام التــأمين البــرى على كــل نوع من الأخطــار لا يدخــل تحــت الأنواع الثلاثة المتقدمة.

ويلاحظ أن عقود التأمين المبرمة عن هذه الأخطار السابقة لا تنصــرف إلى الأشخاص الموجودين على سطح السفينة أو الطائرة لدخول ذلك في نطاق التأمين البرى.

**ثانياً: التأمين الخاص والتأمين الاجتماعي:** ينصرف اصطلاح التــأمين الخــــاص (Assurance Privée) إلى التأمين الربحي الذي تبرمه شــركات تقوم لهذا الغرض بتأمين الشخص أو ذويه من أخطار معينة قد تتحقــق فــي المستقبل مقابل دفعه لقسط يحدده المؤمن استناداً إلى أسس حسابية وإحصــائية دقيقة، ويميز هذا النوع من أنواع التأمين أن الفرد يبرمــه برغبتــه مــدفوعاً باعتبارات قوامها حماية مصالحه الخاصة، ويرى البعض أن التــأمين يظــل خاصاً حتى إذا أجبر القانون الشخص على التعاقد، كما هــو الحــال بالنســبة للتأمين الإجباري على المسئولية المدنية الناشئة عــن حــوادث الســيارات أو أعمال البناء.

بالمقابل، يقوم التأمين الاجتماعي (Assurance Sociale) علــى حمايــة مصلحة المجموع أي المصلحة العامة بهدف تأمين أفراد الطبقة العامــة فــي المجتمع ضد ما قد يتعرض له من أخطار قد تحول بينهم وبين مباشرة عملهم، ولما كان الغالب هو انصراف العمال عن التفكير في مثل هــذا النــوع مــن

التأمين فإن المشرع يتدخل لإضفاء صفة الإجبار عليه فيشترك العامل مع رب العمل والدولة، فيدفع أقساطه بنص القانون.

ويختلف الفقه إذا اقتصر دفع القسط على الأخيرين دون العامل :

فيرى البعض أن هذا الأمر لا يغير من تكييف التأمين بأنه تأمين اجتماعي على أســـاس أن المرجــع في ذلك صفة الإلزامية وطبقة المستفيدين منه.

ويرى البعض الآخر، أن التأمين يصبح هنا تأميناً خاصاً مثله في ذلك مثل التأمين الإجباري من حوادث السيارات، لأن العبرة في نظره هــي بمســاهمة الدولة فيه كطرف من أطرافه، فإذا انتفت هذه المساهمة امتنع اعتباره عقداً من عقود التأمين الاجتماعي.

أياً كان الأمــر، فإن دراســة التأمين الاجتماعي تخرج عن نطاق البحث لدخولها ضمن موضوعات قوانين التأمين الاجتماعية.

## المبحث الرابع

(Classification de L'assurance Terrestre Privée)

ينقسم التأمين البرى الخاص موضوع الدراسة إلى قسمين أساسين همـــا: التأمين من الأضرار والتأمين على الأشخاص، ويقوم هذا التقسيم على معيـــار موضوعي، العبرة فيه تكون بالنظر إلى موضوع التعويض: شخص أو ضرر.

**أولا: التأمين من الأضرار: (Assurance des dommages)**: نعـرض بالشرح في هذا المقام لتعريف وخصائص التأمين من الأضرار، ثـم نوضـح أنواعه.

**١ – تعريفه وخصائصه:**

يهدف عقد التأمين من الأضرار إلى تعويض المؤمن له عن الضرر الذي قد يلحقه في ذمته المالية من جراء تحقق خطر معين.

**ويتميز التأمين من الأضرار بعدة خصائص هي:**

(أ) ارتباط حجم التعويض المستحق للمؤمن له بقيمة الضرر الذي يتحقق فعلاً، وذلك نتيجة لكونه عقداً تعويضياً. لذا تنعدم مصلحة المؤمن له في الإفراط في تقدير مبلغ التأمين (Exces d'assurance) وهنا نكون بصـدد حالـة تأمين زائد – لأنه لن يأخذ إلا قيمة الضرر، فالمبلغ المتفق عليه في العقد ليس إلا حداً أقصى لمبلغ التأمين الذي يستحقه المؤمن لـه عنـد وقـوع الخطر.

(ب) انعدام مصلحة المؤمن له في إبرام عدة وثائق تأمين من ذات الخطر على أساس أنه لن يستطيع الجمع بين عدة تعويضات عن ضرر واحد؛ ويجـد هذا المنطق تبريره، في كون التأمين عقداً تعويضياً مقصوداً بـه إثـراء المؤمن له.

(ج) عدم التزام المؤمن بدفع مبلغ أكبر من قيمة مبلغ التأمين إذا كـان هـذا الأخير أقل من قيمة الشيء المؤمن عليه، فيقتصر التزامه قبل المـؤمن له، في هذه الحالة، على دفـع مبلغ يعادل النسبة بين المبلغ المؤمن به

والقيمة الحقيقية للشيء المؤمن عليه ما لم يتفــق على غير ذلك، وهــذا الذي قدمناه معروف في العمل باسم قاعدة النسبية، وســنقوم بشــرحها بصورة أكثر تفصيلاً في موضع لاحق.

(د) عدم جواز جمع المؤمن له بين عوض التأمين ودعوى المســئولية قبــل المسئول – إن وجد – عند تحقق الخطر المؤمن منه، وهذه النتيجة هــي تطبيق هام لقاعدة عدم جواز إثراء المؤمن له من عقــود التــأمين مــن الأضرار، ومن المعروف أن هذه القاعدة من النظام العــام، ولا يجــوز الاتفاق على مخالفتها. وقد حكم القضاء الفرنسي مؤخراً في الثامن عشر من مارس سنة ١٩٨١ في هذا المعنى، فقضى بعدم إمكان احتفاظ المؤمن له بالأشياء المؤمن عليها بعد حصوله على عوض التأمين احتراماً للصفة التعويضية لعقد التأمين على الأشياء، والتي تأبى أن يكون عقد التــأمين مصدراً لإثراء المؤمن له.

(هـ) الحلول : سواء أكان شخصياً من المؤمن قبل المسئول عن الفعل الضار أم عينياً من قبل الدائن المرتهن أو صاحب حق الامتيــاز علــى مبلــغ التأمين المدفوع عن الشيء الهالك.

**٢- أنواعه:**

نميز بين نوعين للتأمين من الأضرار، وهما : التــأمين علــى الأشــياء والتأمين من المسئولية:

(أ) **التأمين على الأشياء** (Assurance des Choses): وهو ذلك النــوع مــن التأمين الذي يستهدف تعويض المؤمن له عن الأضرار المادية التي تلحــق بذمته المالية نتيجة تلف أو هلاك شيء معين بالذات أو النوع أو شيء قابل للتعيين عند تحقق الخطر.

ويلتزم المؤمن في هذه الحالة بتعويض المؤمن له عن قيمة الضرر وقت تحقق الكارثة، ما لم يتفق على ضمان المؤمن لقيمة الشيء جديداً في صورة وثيقة تأمين من البلى أو العدم (Assurance Valeur à neuf ou Vétusté). والأمثلة على التأمين على الأشياء متعددة من أهمها : تأمين الشخص على منزله أو سيارته من خطر الحريق، أو على الماشية من خطر النفوق أو على المحصولات من خطر الهلاك.

ويعد تأمين الائتمان (Assurance Crédit)، رغم أنه أقرب إلى عمليات البنوك منه إلى التأمين، تأميناً على الأشياء أيضا، ونميز عادة بين صورتين من صور تأمين الائتمان وهما:

**الأولى:** تأمين كفالة الوفاء (Assurance - Caution) وهنا يلجأ الدائن لتأمين وفاء مدينه بمبلغ الدين في الأجل المتفق عليه.

**الثانية:** تأمين إعسار المدين (Assurance - Insolvabilité) وهو تأمين الدائن من خطر إعسار مدينه وضياع دينه.

كما يدخل في هذه الصورة الأخيرة عقود تأمين أو ضمان الاستثمار والذي يضمن بمقتضاه صاحب المال الأخطار غير التجارية التي قد تلحق بأمواله المستثمرة في الخارج (مثل التأميم والمصادرة وخطر تحويل العملة ...إلخ).

مع ذلك، فلا يعتبر تأمين ائتمان، ما يبرمه الدائن من عقود للتأمين على حياة مدينه لصالحه، أو ما يبرمه المدين من تأمين على حياته لصالح دائنه، لأن مثل هذه العقود تُعد من قبيل عقود التأمين على الحياة.

(ب) **التأمين من المسئولية** (Assurance des Responsabilité): يســتهدف هذا النوع من التأمين ضمان الأضرار التي تلحق بالذمة المالية للمــؤمن له من استحقاق لدين في ذمته نتيجة انعقاد مسئوليته عن خطــأ معــين، وعلى هذا الأساس، فإن التأمين من المسئولية يضــمن حــالات تزايــد العناصر السلبية للذمة المالية للمؤمن له على عكس الحال بالنسبة للتأمين من الأشياء والذي يواجه حالات تضاؤل العناصر الإيجابية للذمة المالية. وجدير بالذكر أن التأمين من المسئولية مقصــور على الخطأ بمختلــف صوره ودرجاته، دون الغش الذي يخرج من نطاق الضــمان بطبيعــة الحال.

ورغم الطابع التعويضي للتأمين من المسئولية والذي يجعله أحــد أقســام التأمين من الأضرار، فإن هذا الوصف ينحسر عنه إذا نص في الوثيقة علــى استحقاق المؤمن له لمبلغ التأمين الجزافي بمجرد تحقق الخطر بصرف النظر عن وجود الضرر أو مقداره.

ولعل أول صور التأمين من المسئولية هي تلك الخاصة بتأمين المستأجر من مسئوليته عن حريق العين المؤجرة (Risque Locatif)، وقد تتابعت بعــد ذلك الصور الأخــرى، مثل تأمين المستأجر من مسئوليتــه الناشئــــة عــن امتداد الحريــق إلى جيرانـــــه (Recours des Voisins) والتــأمين مــن مخاطــر النقــل (Transportation) والمــــرور (Circulation ) والتــأمين الإجباري – في مصــر وفرنســا – من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات.

وينقسم التأمين من المسئولية بالنظر إلى حالة الخطر من حيث التعيين وعدم التعيين إلى قسمين : التأمين من الأخطار معينة القيمة والتأمين من الأخطار غير معينة القيمة.

**(أ) التأمين من خطر معين القيمة:**

(Assurance de Responsabilité à risque determine)

وهنا تكون القيمة المؤمن عليها مقدرة أو قابلة للتقدير، فيلتزم الحائز (وهو المؤمن له) سواء أكان مودعاً أم أميناً للنقل أم مستأجراً بدفع قيمة هذا الشيء إلى المالك.

**(ب) التأمين من خطر غير معين القيمة:**

(Assurance de Responsabilité à risque indéterminé)

ويكون مقدار المسئولية في هذه الحالة غير مقدر وغير ممكن التقدير، مما يستتبع التزام المؤمن بأحد أمرين:

**أولهما:** أن يمتد التزامه لتغطية مقدار المسئولية أياً كان حجمه (illimité).

**وثانيهما:** أن تتحدد مسئوليته بقدر معين (Limité) ينص عليه في الوثيقة، ويلاحظ أن التحديد يقع هنا على مبلغ التأمين الاتفاقي، وليس على الخطر نفسه، والأمثلة على ذلك كثيرة أهمها: تأمين المستأجر من امتداد الحريق إلى جيرانه، وتأمين صاحب العمل من الحوادث التي تصيب عماله، وتأمين الناقل عن الحوادث التي تصيب الركاب، ففي كل هذه الأحوال يكون الخطر غير معين وتكون مسئولية المؤمن عنه إما محددة بمبلغ اتفاقي – كما هو الغالب – وإما مطلقة.

وجدير بالذكر، أن المضرور له الخيار في أحوال التأمين من المسئولية بين الرجوع على المؤمن له – وفي هذه الحالة يرجع المؤمن له على مؤمنه – أو الرجوع على المؤمن بدعوى مباشرة.

**ثانياً: التأمين على الأشخاص** (Assurance des Personnes) :

نقوم في هذا المقام بتعريف هذا النوع من التأمين وبيان خصائصه ثم نبين أنواعه:

(١) **تعريفه وخصائصه:** يجد هذا النوع من أنواع التأمين محلاً له في شخص المؤمن له، فينصرف أثره إلى تغطية الأخطار والوقائع التي قد تلحق بالمؤمن له في شخصه، يستوي في ذلك أن تكون هذه الحوادث سعيدة (زواج أو إنجاب أو غير ذلك) أو غير سعيدة (موت أو إصابة أو عجز أو مرض ... إلخ).

ويتميز التأمين على الأشخاص بأن مبلغه يستحق بغض النظر عن تحقق الضرر من عدم تحققه نظراً لتخلف الصفة التعويضية بالنسبة له، ويرجع ذلك إلى أحد أمرين :

**الأول:** وهو عدم وقوع ضرر أصلاً، كما هو الحال إذا تعلق الأمر بوقوع حادث سعيد.

**الثاني** : وهو استحالة تقدير قيمة الضرر عند وقوعه، كما هو الحال عند الوفاة.

أياً كان الأمر، فإن المؤمن يلتزم بدفع المبلغ المتفق عليه عند التعاقد بمجرد تحقق الخطر المؤمن منه.

ويخرج عن نطاق التأمين على الأشخاص كل عملية لا يقصد بها تـــأمين المؤمن له من خطر يتعلق بشخصه والأمثلة على ذلك كثيرة منهـــا : العقـــود التي تنشئ مرتباً مدى الحياة وتتخذ شكل معاوضة (كالبيع أو القرض) أو تبرع (كالهبة أو الوصية) مادام الملتزم بالإيراد شخصاً طبيعياً أو معنوياً غير هيئات التأمين، أما إذا كان الملتزم بالدفع هو هيئة تأمين – بالمعنى الفني للكلمـــة – فإن العقد يدخل في نطاق عقود التأمين.

**(ب) عمليات التونتين** (La Tontine) وقد سبق أن عرفنا هذه العمليـــات عند عرضنا للتطور التاريخي لفكرة التأمين.

(ج) **عمليات تكوين رؤوس الأموال**(Opérations de capitalisation):

وهي العمليات التي يتم بمقتضاها تكوين الأموال عن طريق قيام شـــركة بتحصيل مبلغ معين من المال – في صورة دفعة واحدة أو على أقساط – من مجموعة من الأفراد ثم تقوم باستغلاله ورده إلى العضو نفسه أو إلى خلفه بعد مدة أقصاها خمس وعشرون سنة، كما قد يتفق الأعضاء على تحديد الموعـــد الذي يجب الرد فيه عن طريق الاقتراع (Tirage au Sort) ومن الواضـــح أن هذه العملية لا تنتمي للتأمين بصلة لعدم ارتبـــاط رأس المـــال المســـتحق أو الأقساط بحياة العضو أو موته.

(د) **الادخار**(Opérations d'épargne): وهي العمليات التي يقوم بها عدد من الأفراد تربطهم صلة قربى أو صداقة، الغـــرض منهـــا اســـتثمار أمـــوال الأعضاء وردها إليهم مع الربح المتحصل من استثمارها، ويلاحـــظ أن هـــذه العمليات لا تدخل في نطاق التأمين بل هي أقرب ما تكون إلى نظام الادخار.

ويمكن أن نميز بين عدة خصائص للتأمين على الأشخاص مستمدة مـــن انعدام الصفة التعويضية له وهي:

(أ) التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين المتفق عليه للمؤمن له بمجرد وقــوع الحادث أو الواقعة المؤمن منها دون حاجة إلى إثبات وقوع الضرر كما ســبق القول، ونصت المادة على ذلك صراحة المادة ٧٥٤ مــن التقنــين المــدني، فحددت أن " المبالغ التي يلتزم المؤمن في التأمين على الحيــاة بــدفعها إلــى المؤمن أو المستفيد عند وقوع الحادث المؤمن منــه أو عنــد حلــول الأجــل المنصوص عليه في وثيقة التأمين تصبح مستحقة من وقت وقــوع الحــادث المؤمن منه، دون حاجة إلى إثبات ضرر أصاب المؤمن له أو المستفيد ".

(ب) إمكان إبرام المؤمن له أو المستفيد عدة وثائق تأمين من نفس الخطر واحتفاظه بمجموع قيمتها المستحقة عند وقوع الحادث المؤمن منه أو حلــول الأجل المتفق عليه.

(جـ) عدم جواز حلول المؤمن محل المؤمن له أو المستفيد في دعــوى أيهما قبل المسئول عن وقوع الحادث إن وجد، تطبيقاً لذلك نصت المادة ٧٦٥ من التقنين المدني على أنه : " في التأمين على الحياة لا يكون للمؤمن الــذي دفع التأمين حق في الحلول محل المؤمن له أو المستفيد في حقوقه قبــل مــن تسبب في الحادث".

(د) للمؤمن له أو المستفيد الجمع بين مبلغ التأمين ومبلغ التعويض الــذي يدفعه المسئول – إن وجد عند وقوع الحادث المؤمن منه – ولا يــدخل فــي حساب هذا المبلغ الأخير مبلغ التأمين الذي دفعه المؤمن.

٢- **أنواعه :** يميز الفقه، عادة، بين ثلاثة أنواع من أنواع التأمين علــى الأشخاص وهي التأمين على الحياة، والتأمين ضــد الحــوادث أو الإصــابات والتأمين ضد المرض.

**النوع الأول التأمين على الحياة** (Assurance sur la vie)**: صور عادية وصور غير عادية** :وهو عقد بمقتضاه يتعهد المؤمن بأن يدفع مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً لطالب التأمين (Souscripteur) أو للمـــؤمن لـــه (Assuré) أو لشخص ثالث يدعى المستفيد **(**Béneficiaire) – حسب الأحوال – عند تحقـــق الخطر المؤمن منه، وتتسع فكرة التأمين على الحياة لتشمل كل ما قـــد يلحـــق الإنسان من حوادث سعيدة وغير سعيدة.

ونعرض هنا للصور العادية لعقود التأمين على الحياة وهـــي : التـــأمين لحالة الوفاة والتأمين لحالة البقاء، والتأمين المختلط، ثم نعرض للصور غيـــر العادية لهذه العقود وهي التأمين الجماعي، والتأمين الشعبي والتأمين التكميلي.

**الصور العادية للتأمين على الحياة :** نميز في هذا المقام بين ثلاث صور أساسية تتفرع عن كل منها عدة صور أخرى:

**الصورة الأولـــى : التـــأمين لحالـــة الوفـــاة** ( Assurance en cas de décés): تتعلق هذه الصورة بعقود التأمين التي يلتزم بموجبها المـــؤمن بـــأن يدفع إلى المستفيد المبلغ المتفق عليه بداية عند التعاقد بمجرد وفاة المؤمن على حياته.

ونفرع على هذه الصورة عدة صور أخرى استناداً إلى فكرة الاشـــتراط لمصلحة الغير وهي:

**(١) التأمين العُمري** (Assurance vie entiere): وهو العقد الذي يلتـــزم بمقتضاه المؤمن بدفع مبلغ التأمين إلى المستفيد عند وفاة المؤمن على حياتـــه، أياً كان توقيت الوفاة، ويشترط المؤمن له بداية، في الغالب، أن يـــدفع القســـط خلال الفترة التي يعتقد فيها أنه أقدر ما يكون على الكسب فقط، وبعدها ينقطع

عن الدفع، ويبرم هذا النوع من العقود – عادة – بغرض حماية الأسرة مـــن موت عائلها.

ورغم أن الغالب أن يرد عقد التأمين العمري على رأس واحد (أي علـــى شخص واحـــد) فقـــد يعقد على رأســـين (أي علـــى شخصـــين) أو أكثـــر ( Assurance sur deux ou plusieures vies ou têtes )، وآية ذلك عندما يؤمن كل من الزوجين على حياته لمصلحة الزوج الآخر، فيكون آخر من يبقى منهم على قيد الحياة، هو المستفيد من مبلغ التأمين، ويلتزم كل من الـــزوجين في نظير ذلك بدفع أقساط دورية محددة (غالباً تكون أقساطاً سنوية وقد تكـــون نصف أو ربع سنوية)، ويتخذ مبلغ التأمين إما صورة معاش أو راتب سنوي، وإما رأسمال واجب الدفع عند الوفاة، وهذا النوع من العقـــود معـــروف فـــي الشريعة الإسلامية باسم التأمين الرقبي.

(٢) **التأمين المؤقت** (Assurance temporaire): عقد تأمين يـــدفع فيـــه المؤمن مبلغ التأمين إلى المستفيد إذا توفي المؤمن على حياته خلال مدة معينة، فإذا مرت هذه المدة وظل المؤمن عليه على قيد الحياة، تبـــرأ ذمـــة المـــؤمن ويستحق أقساط التأمين المقبوضة نظير تحمله للخطر خلال مدة العقد، وكثيراً ما يلجأ المدين إلى هذا التأمين المؤقت ليحفظ حق دائنه طيلة مـــدة الأقســـاط الدورية التي تعهد بدفعها، كما يعد التأمين المؤقت تأميناً مثالياً بالنسبة للموظف ورائد الفضاء والبحار والطيار، فيبرم كل منهم وثيقة تأمين على حياته خـــلال فترة عمله ليضمن لورثته عدم التأثر مالياً بوفاته.

(٣) **تأمين البُقيا (أو البقاء على قيد الحيـــاة)** (Assurance de Survie): وقد سمي بهذا الاسم لأنه تأمين بقيا المستفيد حياً بعد وفاة المؤمن على حياته، فيدفـــع المؤمن بمقتضى هذا العقد إلى المستفيد مبلغاً معيناً يتفق عليـــه عنـــد

التعاقد – وعادة ما يكون رأس المال – نظير دفع الطــرف الثــاني لأقســاط دورية، ويتوقف التزام المؤمن بالوفاء بمبلغ التأمين على بقاء المستفيد حياً بعد وفاة المؤمن على حياته، فإذا توفي المستفيد قبل حلول أجل المؤمن على حياته تحلل المؤمن من التزامه بدفع مبلغ التأمين.

والغالب أن يلجأ الابن إلى هذا النوع من التأمين ليكفل لوالديــه المســنين حياة كريمة بمبلغ التأمين الذي يشترط لصالحهم إذا توفي قبلهم.

ويتميز تأمين البُقيا بأن قيمة أقساطه متواضعة نظراً لارتفاع معدلات وفاة المستفيدين قبل المؤمن على حياته.

ويختلف تأمين البُقيا في هذا عن التأمين العُمري، فــلا ينتهــي التــأمين العُمري بوفاة المستفيد الأصلي، بل يكون للمــؤمن على حياته حــق تعيــين مستفيد آخر، أما إذا توفي قبل أن يقوم بتعيين المستفيد الجديد استحق ورثتــه مبلغ التأمين الذي يدخل في عناصر التركة. كما يختلف تأمين البُقيا عن التأمين لحالة الوفاة في أن بقاء المستفيد من التأمين لحالة الوفاة حياً ليس شرطاً موقفاً لالتزام المؤمن بدفع العوض وإنما يعد شرطاً لاستحقاق المستفيد بالذات مبلــغ التأمين.

**الصورة الثانية: التأمين لحالة البقاء (أو لحالــة الحيــاة أو المؤجــل) (Assurance en cas de vie)**: عقد تأمين يلتزم بموجبه المؤمن بــدفع مبلــغ التأمين في وقت معين (بلوغ سن معينة أو انقضاء فتــرة محــددة)، إذا ظــل المؤمن له حياً حتى ذلك الوقت. فإذا مات الأخير برأت ذمة المؤمن واســتبقى ما قبضه من أقساط. ويتفق التأمين لحالة البقاء مع حــالتي التــأمين المؤقــت وتأمين البُقيا في أن حق المستفيد محتمل، وليس مؤكداً كما هــو الحــال فــي

التأمين العُمري، فيظل وضع المستفيد قلقاً حتى يحل الأجل المتفق عليـــه مـــع بقاء المؤمن على حياته حياً.

ويتميز التأمين لحالة البقاء بأن المؤمن لا يعنيه حياة المؤمن على حياتـــه بل إن مصلحته هي في وفاة الأخير قبل حلول الأجل المتفق عليه في العقـــد، لتبرأ ذمته من مبلغ التأمين، لذا فقد جرى العمل على إخضاع المؤمن لهم، في هذه الحالة لأي كشف طبي قبل التعاقد.

ويمكن تخيل صورتين فرعيتين للتأمين لحالة البقاء هما : التأمين برأسمال مرجأ والتأمين بإيراد مرتب، وقد يقترن بإحدى هاتين الصورتين تأمين مضاد وذلك على التفصيل الآتي:

**(١) التأمين برأسمال مرجأ(أو بمبلغ متـــجمد لحال الحياة)**

**(Assurance capital diféré)** :

وهو عقد يدفع المؤمن بمقتضاه نظير أقساط دورية مبلغاً معينا دفعة واحدة إلى المستفيد (المؤمن على حياته أو سواه) إذا استمرت حياة المؤمن علـــى حياتـــه حتى أجل محدد، ويلاحظ أن هذا العقد يمكن أن يكون محله حياتين أو أكثـــر، كالتأمين العُمري بحيث يدفع المؤمن مبلغ التأمين لمن يبقى منهما حيـــاً عنـــد حلول الأجل، والمثال التقليدي لهذا النوع من العقود، هو ما يبرمه الأب مـــن تأمين على حياته لصالح أولاده لمواجهة أعباء الحياة عند بلوغهم ســـناً معينـــاً (سن الرشد بالنسبة للابن وسن الزواج بالنسبة للبنت). خلاصـــة القـــول، أن استمرار حياة المؤمن على حياته حتى الوقت المتفق عليه، يعد شـــرطاً واقفـــاً لالتزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين.

**(٢) التأمين بإيراد مرتب (أو التأمين لحالة البقـــاء براتـــب عمـــري أو بإيراد مرتب لمدى الحياة)** (Assurance de rente en cas de vie) : يدفع المؤمن في هذا الفرض إلى المستفيد إيراداً مرتباً مدى الحياة أو لمدة معينـــة، بدلاً من رأس المال، إذا استمرت حياة المؤمن على حياته بعد حلـــول الأجـــل المعين، ويغلب أن يكون المؤمن على حياته هو المستفيد، ويلتزم بـــدفع هـــذا الإيراد طيلة حياة المستفيد أو حتى نهاية الأجل المحدد.

وكما يكون التأمين بإيراد مرجـــأ (Assurance de rente différé) فقـــد يكون بإيراد فوري (Assurance de rente immédiate) فيدفع المـــؤمن لـــه رأسمال المؤمن عند التعاقد نظير التزام الأخير بأن يرد هذا المبلغ إليـــه فـــي صورة إيراد مرتب ( شهري أو ربع أو نصف سنوي أو سنوي على حســـب الاتفاق ) يستمر حتى نهاية الأجل المحدد (وفاة المســـتفيد أو انقضـــاء مـــدة معينة).

**(٣) التأمين المضـــاد** (Contre - Assurance) : وهو عقد تأمين يبرمـــه المؤمن على حياته، نظير قسط مالي خاص، ليخول خلفـــه اســـترداد أقســـاط التأمين التي دفعت في حالة انقضاء عقد التأمين بوفاته، وغالباً ما يقترن هـــذا الاتفاق بعقود التأمين برأسمال مرجأ أو بإيراد مرتب (مرجأ أو فوري) نظيـــر قسط إضافي، لهـــذا السبب، فـــإن البعض يؤكد على أن التأمين المضاد ليس في حقيقته إلا تأمينا لحالة الوفاة يقترن بتأمين لحالة البقاء.

وقد يشترط المؤمن على حياته – لاسيما في أحوال تأمينه بإيراد مرجأ – أن يسترد الأقساط المدفوعة في كل الأحوال، فيستردها لنفسه إن كـــان حيـــاً ويستردها خلفه عند وفاته، ونظراً لما يعطيه هذا النوع مـــن أنـــواع التـــأمين للمؤمن له من مـــزايا، فإن المؤمن يطلب عادة قسطاً مرتفعا نظيره.

**الصورة الثالثة: التأمين المختلط** (Assurance Mixte): هو عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه مقابل أقساط دورية يسددها له المؤمن له، بدفع مبلغ التأمين المحدد بداية عند التعاقد (رأسمال أو إيراد مرتب مدى الحياة) إلى المستفيد عند وفاة المؤمن له خلال مدة معينة أو إلى المؤمن له نفسه إذا استمرت حياته حتى نهاية هذه المدة.

ويجمع هذا النوع من التأمين بذلك بين مزايا نوعين آخرين وهما : التأمين لحالة الوفاة، والتأمين لحالة البقاء، لذا فإن شركات التأمين تطلب قسطاً مرتفعاً من المؤمن له نظير الضمان. وهذا القسط يفوق القسط المقرر لحالات التأمين لحالة الوفاة أو لحالة الحياة نظراً لتضمنه جزءين وهما: جزء التأمين وجزء الانتحار.

وتتعدد صور التأمين المختلط في الحياة العملية، وإن كان أهمها : التأمين المختلط العادى، والتأمين لأجل محدد، وتأمين المهر، وتأمين الأسرة.

**(١) التأمين المختلط العادى** (Assurance Mixte Ordinaire) : صورتان: ويمكن التمييز بين صورتين فرعيتين لهذا النوع من التأمين وهما: الصورة العادية، أو البسيطة، أو الصورة المركبة.

**الصورة العادية أو البسيطة** (Simple): ويلتزم فيه المؤمن بدفع مبلغ التأمين إما للمؤمن على حياته (أو لمستفيد يعينه) إذا بقى حياً عند حلول أجل معين (شرط واقف) وإما للمستفيد إذا توفي المؤمن له قبل انقضاء الأجل المعين (شرط فاسخ).

ويترتب على تحقق أحد هذين الشرطين آثار مختلفة:

فإذا تحقق الشرط الواقف (وهو بقاء المؤمن له حياً عند حلـــول الأجـــل) يدفع المؤمن مبلغ التأمين إلى المؤمن له.

وإذا تحقق الشرط الفاسخ (وهو وفاة المؤمن له قبل انقضاء الأجل) يبـــرأ المؤمن من التزامه بسداده مبلغ التأمين إلى المستفيد.

نخلص من هذا إلى أن الصورة العادية أو البســيطة للتــأمين المخـــتلط " العادى " تعد مجالاً خصيباً للقدر على أساس أن التكييــف الصـــحيح للعقــد يتوقف على دور القدر، فإذا توفي المؤمن له قبل الأجل المحدد أصبح تأمينـــاً لحالة الوفاة، أما إذا مات المؤمن له بعد انقضاء هذا الأجل أصبح تأميناً لحالة البقاء، بعبارة أخرى، يمكن اعتبار هذه الصورة من صور التـــأمين العـــادى أو البسيط تأمينا تخييرياً الخيار فيه للقدر وحده.

**الصورة المركبة** (Combinée) : وفيها يختلف مقدار المبلغ الذي يلتـــزم المؤمن بدفعه حسب شخص المستفيد عند حـــلول الأجل المتفق عليه، فيكـــون هذا المبلغ – إذا لم يكن المؤمن على حياته هو المستفيد – أقل منــــه إذا كــــان المؤمن على حياته هو المستفيد.

وبحلول الأجل مع استمرار حياة المؤمن على حياته، يكون للأخير الخيرة بين أحد هذين الأمرين:

**الأمر الأول:** استبقاء التأمين وتقاضى المبلغ الأكبر (رأســـمال أو إيـــراد مرتب مدى الحياة)، وهنا لا يخرج التأمين عن كونه تأمينا لحالة البقاء.

**الأمر الثاني:** اختيار المبلغ الأقل وتعيين مستفيد لقبضه عند وفاته، وفـــي نظير ذلك يحصل من المؤمن على مبلغ يتحدد اتفاقاً (رأسمال أو إيراد مرتـــب مدى الحياة)، فيعد التأمين هنا تأميناً لحالة الوفاة.

والمرجع في هذا الاختيار أو ذلك هو مزاج المؤمن على حياته نفسه: فقد يستشعر حاجته لمبلغ التأمين، فيقبضه دفعة واحدة، وقد يرى أن مصلحته هي في الحصول على جزء من هذا المبلغ، ويترك لمستفيد آخر الاستفادة من الباقي بعد وفاته.

على أية حال، نادراً ما يلجأ الأفراد إلى هذه الصورة المركبة من صور التأمين المختلط، نظراً لارتفاع قيمة القسط فيها، ولولا هذا لكان أفضل أنواع التأمين جميعاً.

**(٢) التأمين لأجل محدد** (Assurance à durée fixée) :

يدفع المؤمن مبلغ التأمين في هذه الحالة عند حلول أجل محدد، إما إلى المؤمن على حياته (إذا كان حياً حتى هذا الأجل)، وإما إلى المستفيد الذي عينه المؤمن على حياته قبل وفاته.

ويتميز هذا النوع من أنواع التأمين المختلط بأن دفع مبلغ التأمين محدداً بأجل معين بداية، بعبارة أخرى أن موت أو حياة المؤمن على حياته لا يلعبان أي دور في حلول أجل استحقاقه.

ويرجع الفضل لهذا الاستقرار الذي يتمتع به المؤمن بشأن موعد الدفع إلى الانخفاض النسبي للقسط المقرر بالمقابلة لقسط التأمين المختلط العادى.

عدا ذلك، يمكن القول بأن أحكام التأمين لأجل محدد لا تتميز بأية ميزة عن أحكام التأمين المختلط العادى، فهو لا يخرج عن كونه تأميناً لحالة الوفاة أو تأميناً لحالة البقاء.

ويلاحظ أن حلول الالتزام بدفع مبلغ التأمين لا يرتبط بوفاة المؤمن على حياته، بل بحلول الأجل الاتفاقي، فكل ما يترتب على هذه الوفاة هو التوقف عن دفع الأقساط.

يبقى أن نقول : إن اللجوء إلى التأمين لأجل محدد شائع من جانب الآباء لضمان تزويد أولادهم بمبلغ من المال للعمل أو الزواج، كما أنه يعد مثالياً بالنسبة للمدين الذي يريد التهيؤ لحلول قرض.

(٣) **تأمين المهر**:(Assurance Dotale):

يتفق الحال هنا مع الصورة السابقة في أن مبلغ التأمين يدفع عند حلول أجل تعاقدي معين، ويختلف عنها في أن الدفع يكون دائماً لمستفيد معين بالذات شريطة أن يظل على قيد الحياة عند حلول الأجل الاتفاقي، مع ذلك فقد يكون الدفع للمؤمن على حياته إذا كان حياً في هذا الأجل، وينقطع دفع الأقساط بموت طالب التأمين – الذي عادة ما يكون أباً مؤمناً لمصلحة ابنه – ويستحق مبلغ التأمين بمجرد حلول الأجل الاتفاقي، أما إذا مات المستفيد قبل حلول هذا الأجل فإن المؤمن يتحلل من التزامه بدفع مبلغ التأمين، ويحتفظ بما قبضه من أقساط، وعلاج ذلك أن يعقد المؤمن على حياته تأميناً مضاداً ليضمن استرداد هذه الأقساط، إذا توفي المستفيد قبل حلول الأجل المحدد في العقد.

ويلاحظ أن تأمين المهر في حقيقته تأمين مختلط الطبيعة بالنظر إلى شخص المستفيد : فهو تأمين لحالة الحياة بالنسبة للمستفيد، فبوفاته قبل حلول الأجل الاتفاقي تبرأ ذمة المؤمن من التزامه بدفع مبلغ التأمين أو تأمين من الوفاة بالنسبة لطالب التأمين، فبوفاته ينقطع عن سداد الأقساط، ويستمر التزام المؤمن بسداد مبلغ التأمين قائماً، حتى يحل الأجل المضروب مع استمرار حياة المستفيد.

(٤) **تأمين الأسرة (Assurance Familiale)** : يدفع المؤمن في تـــأمين الأسرة مبلغ التأمين في أجل محدد إلى المؤمن له، إذا ظل حياً حتى حلول هذا الأجـــل، فإذا حدثت الوفـــاة قبل هذا التاريخ، تم الدفع للمستفيد الذي عينه لـــه في حياته.

ويبدأ من تاريخ وفاة المؤمن على حياته نفاذ التزام المـــؤمن بالضـــمان، فيدفع إلى المستفيد إيراداً مرتباً إلى حين حلول الأجل الاتفاقي، ثم يسدد له مبلغ التأمين المتفق عليه بحلول الأجل.

وعلـــى هـــذا، فإن ما يميز هـــذه الصورة من صـــور التأمين المخـــتلط هو الآتي:

(أ) انقطاع دفع الأقساط من تاريخ وفاة المؤمن على حياته.

(ب) استحقاق المستفيد – وهو عادة الأسرة – إيراداً دورياً إلـــى حـــين حلـــول أجل التأمين علاوة على أحقيـــة المستفيد في مبلـــغ التأمين عند حلول الأجل الاتفاقي.

لذا يمكن القول – بحق – إن هذه الصورة ليست إلا تطبيقـــاً لصـــورتين سابقتين وهما: التأمين لأجل محدد ، والتأمين بإيراد مرتب لحالة الوفاة.

وجدير بالذكر، أن تأمين الأسرة – كما هو واضح من تســـميته – يعـــد الوسيلة المثلى لرب الأسرة حتى يكفل لأفراد أسرته بعد موته إيراداً مرتباً، ثم رأسمال يتقاضونه عند حلول أجل معين.

(٥) **تأمين الزواج والمواليد** (Assurance Nuptialité et Natalité) :

عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن – نظير أقساط دورية أو موحدة – بدفع مبلغ معين إلى المؤمن له إذا تزوج قبل بلوغه سناً معيناً (تأمين لحالة البقاء).

ويتفق هذا النوع من العقود مع تأمين المهر في أمر جوهري، وهـــو أن حلول أداء المؤمن الرئيسي مرتبط بواقعة الزواج، وليس بحلول أجل معين.

وغالباً ما يشترط المؤمن له على المؤمن أن يدفع له مبلغاً محـــدداً عنـــد ولادة كل طفل.

وينصح المؤمن على حياته في الحالتين بـــإبرام تـــأمين مضـــاد ضـــماناً لاسترداد ما دفعه من أقساط في حالة عدم زواجه أو عدم إنجابه.

**الصور غير العادية للـــتأمين على الحياة:** يمكن التمييز بين ثلاث صور غير عادية للتأمين على الحياة وهي: التـــأمين الجمـــاعي والتـــأمين الشـــعبي والتأمين التكميلي، وذلك على التفصيل الآتي:

**الصورة الأولى: التأمين الجماعي**

:(Assurance groupe/Assurance collectives)

يلتزم طالب التأمين الجماعي – وهو عادة شخص مسئول من مجموعة مـــن الأفراد تربطهم رابطة مشتركة (عمال في مصنع أو طلاب فـــي مدرســـة أو جامعة أو أعضاء في ناد أو جمعية ...إلخ) بدفع أقساط دورية إلـــى إحـــدى شركات التأمين نظير التزامها بدفع تعويضـــات للمســـتفيدين (وهـــم العمـــال والطلاب أو أعضاء النادي أو الجمعية في المثال السابق)، إذا لحـــق أحـــدهم حادث من الحوادث المدرجة في الوثيقة (وفاة أو إصابة جسدية أو مـــرض أو خلافه....).

ويعد التأمين الجماعي تأميناً لمسئولية طالب التأمين (أي المستأمن) فـــي ذات الوقت ما لم يوجد اتفاق على غير ذلك. ولما كان هذا يعد تطبيقـــاً مـــن تطبيقات فكرة الاشتراط لمصلحة الغير، فيشترط موافقة كل مستفيد منه عليـــه

بصفته مؤمناً على حياته. لذا، فإن كل من يثبت له الحق في مبلغ التأمين لـــه حق أكيد في مطالبة المؤمن به مباشرة.

وقد درج الفقه والقضاء على الاعتراف بصحة ما درجت عليه شـــركات التأمين، من اشتراط إمساك طالب التأمين لسجل خاص لقيد أسماء المســـتفيدين وبياناتهم الشخصية والمهنية، وفي هذا المعنى حكمت محكمة استئناف مصـــر أن هذا الشرط الاتفاقي " إنما هو شرط جوهري واجـــب الاحتـــرام .... لمـــا للشركة من مصلحة واضحة فيه " وهي التحقق من عدد العمال عنـــده فعـــلاً وقـــت إصابته بأجـــر معلوم وفي هذا ما فيه من ضمان وتيسير في الإثبات لا يتوافران فيما قد يدلى به الشهود بعد وقوع الحادث، ولهذه الاعتبارات المهمة، جرى الفقه والقضاء على القول بصحة هذا الشرط ووجوب العمل به، وتنفيـــذ الجزاء المترتب على مخالفته كما يقتضيه العقد.

وقد جرى العمل باطراد على أن خطأ المؤمن له عند إدلائه ببيانات عقـــد التأمين يعاقب عليه بأحد أمرين المرجع فيهما هو حقيقة نية المستأمن ، وذلـــك على التفصيل الآتي:

**حالة حسن النية:** " إذا كان الخطأ وقع نتيجة سهو أو غلط مجرد من نية التدليس، يعين على الطالب – بمجرد اكتشاف هذا الخطأ – أن يـــدفع مقابـــل المخاطر التي لم يرد لها ذكر في الوثيقة مادامت تدخل في نطاق الأخطار التي يقبل المؤمن التأمين منها، أما إذا كان المؤمن يستبعد مثل هذه المخاطر مـــن دائرة عمله، فيلتزم المؤمن له .... برد المبالغ التي سبق دفعها إلـــى بعـــض المستفيدين بسبب حوادث تـــدخل فـــي نـــوع المخـــاطر التـــي لـــم تـــنص عليها التعريفة".

**حالة سوء النية:** إذا كان الخطأ مصحوباً بتدليس، يحق للمؤمن له فسخ العقد، وطبقاً للقواعد المستقرة في هذا الشأن : "لا يحدث الفسخ أثره إلا بعد أسبوع على الأقل من إرسال إخطار إلى رب العمل بكتاب موصى عليه، تبين فيه أسباب الفسخ، فإذا كان التأمين معقوداً لصالح عامل أو عمال معينين بأسمائهم ومعلومين للمؤمن، وجب على هذا أن يبلغهم بالأخطار... ".

خلاصة القول إن أهم تطبيقات التأمين الجماعي هي تلك التي يبرم فيها رب العمل تأميناً على حياة عماله لمصلحتهم لتغطية ما قد يلحق بهم من أخطار (مرض أو إصابة أو وفاة أو غيره)، ويمكن لذلك أن نميز بين نوعين من أنواع التأمين على الحياة في هذه الحالة:

**الأول:** تأمين لحالة الوفاة: إذا توفي أحد أعضاء الجماعة أثناء سريان العقد وقبل بلوغه سن التقاعد، وهنا يكون المستفيد ورثة المؤمن على حياته.

**الثاني:** تأمين لحالة البقاء، إذا لم يتوف العضو في أثناء سريان العقد، وهنا يستأثر المؤمن على حياته – بصفته مستفيداً – بمبلغ التأمين.

ويحسب مبلغ التأمين في هذه الحالة على أساس مدة خدمة العامل وراتبه الشهري، ويكون مبلغ التأمين في صورة رأسمال أو إيراد مرتب وفق رغبة المؤمن على حياته أو المستفيد على حسب الأحوال.

**الصورة الثانية: التأمين الشعبي** (Assurance Populaire) :

يستمد هذا النوع من التأمين تسميته من أحكامه الميسرة التي تجعل وثائقه في متناول أفراد الشعب العاديين ويتجلى ذلك في أقساطه البسيطة المجزأة على ذات المدد التي يستحق فيها المؤمن على حياته أجره.

ومن صور التيسير التي درجت عليها شركات التأمين أن تتنازل عن إجراء كشف طبي مسبق على طالب التأمين اكتفاء بمرور مدة معينة (délai de carence) على تحرير طالب التأمين لإقرار عن حالته الصحية، ويظل لطالب التأمين الحق في أن يطلب إجراء كشف طبي فوري عليه، على نفقته، حتى يستفيد من الضمان فور التعاقد، وأن كان يلاحظ أن اشتراط المؤمن مرور هذه الفترة الزمنية لا يخول المؤمن الحق في التهرب من الضمان إذا رجع تحقق الخطر إلى سبب خارجي مفاجئ.

ويتدخل المشرع عادة بتحديد حد أقصى لمبلغ التأمين، لا يمكن أن تتجاوزه الوثيقة الواحدة من وثائق التأمين الشعبي إلا عند إضافة نصيب المؤمن على حياته من الأرباح إذا ورد بذلك بند صحيح في الوثيقة ، بعبارة أخرى : أن تجاوز الحد الأقصى التشريعي لمبلغ التأمين غير جائز إلا في حالتين وهما: تعدد وثائق التأمين الشعبي، ورجوع التجاوز إلى إضافة ما استحقه المؤمن على حياته طبقاً لبنود العقد من أرباح. أما إذا رجع التجاوز إلى تعدد المستفيدين من الوثيقة الواحدة، فهذا غير جائز.

**الصورة الثالثة: التأمين التكميلي(Assurance Complémentaire):** يتمثل هذا التأمين في صورة وثيقة إضافية مكملة لوثيقة التأمين على الحياة الأصلية كما هو واضح من التسمية، ويمكن إبرام وثيقة التأمين التكميلي لدى نفس المؤمن أو لدى مؤمن آخر، ويبرم المؤمن على حياته هذه الوثيقة للتأمين من خطر عجزه عن سداد أقساط الوثيقة الأصلية للتأمين على الحياة.

ونظرا للطابع التكميلي لهذه الوثيقة فإنها تدور وجوداً وعدماً مع وجود الوثيقة الأصلية أو عدمه، كما يتحسب قسطها على أساس القسط المتفق عليه في الوثيقة الأولى.

ويضمن المؤمن بمقتضى ذلك العقد أي عجز (دائم أو مؤقت أو جزئي أو كلى) يمكن أن يصيب المؤمن على حياته، وينصرف هذا الضمان إلى سـداده الأقساط المستحقة أو تعجيله مبلغ التأمين الأصلي أو دفعه لإيراد مرتب للعميل طيلة فترة عجزه، كما يضمن المؤمن وفاة المؤمن على حياته لسبب خـارجي مفاجئ، فيدفع لخلفه مبلغاً مساوياً للمبلغ الذي يستحقه عن التـأمين الأصـلي، فيجمع الخلف بذلك بين المبلغين.

وقد يذهب المؤمن على حياته إلى أبعد من ذلك، فيجعل الوثيقة من وثائق التأمين المختلط الكامل (Police d'assurance mixte compléte) المسـتحقة الدفع في أي من الأحوال الآتية : الوفاة أو انقضاء أجل محدد، أو غير ذلك.

**النوع الثاني : التأمين ضد الحوادث أو ضد الإصابات**

:(Assurance contre les accidents corporels)

أدى انتشار المركبات وتزايد النشاطات المهنية والرياضية وما قد ينـتج عن كل ذلك من عجز أو إصابة إلى نشأة وثيقة مستقلة تغطى هذه المخـاطر، ويمكن تعريف هذا العقد بأنه العقد الذي يلتزم المؤمن بموجبه بأن يدفع مبلغـاً من المال إلى المؤمن له أو إلى المستفيد حسب الأحوال، نظيـر قسـط دوري ثابت في حالة وقوع حادث للمؤمن على حياته أو وفاته. وإلى هنا فهـو عقـد تأمين على الأشخاص، ولكن قد يذهب الأطراف إلى أبعد من ذلك، فيتم الاتفاق بينهم على أن يغطى المؤمن كل أو بعض نفقات العلاج والدواء، وفـي هـذه الحالة، يعد التأمين – في هذا الشق وحده – تأمين من الأضرار. ومع ذلـك، فإن عملية التأمين بأسرها تخضع لأحكام التأمين من الأشخاص نظراً للطـابع الثانوي للشق الأخير، ويلاحظ أن ما انتهينا إليه لا يؤثر في تطبيق أحكام المبدأ التعويضي على هذا الشق وحده.

ويتخذ التأمين من الإصابات بالنظر إلى عدد المؤمن عليهم إحدى صورتين:

**الأولى: صورة فردية** (Individuelle): بمعنى أنها تخص مؤمناً عليه واحداً : ويختلف مدى ضمان المؤمن للحوادث الناشئة عنها بحسب عبارات العقد.

**الثانية: صورة جماعية** (Collective): وتكون إذا شمل العقد مجموعة معينة من الأفراد (فريق رياضي أو تلاميذ مدرسة مثلاً) .

وفي كل الأحوال، يلتزم المؤمن له – أو المستفيد – بإثبات دخول الحادث الذي وقع في دائرة ضمان المؤمن. ونؤكد أن هذا الإثبات ليس يسيراً دائماً، ففي حالات الوفاة غرقاً مثلاً يصعب إثبات حدوث الوفاة نتيجة حادث عرضي أو مرض بالقلب.

**النوع الثالث : التأمين ضد المرض** (Assurance contre la maladie):

عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن نظير أقساط دورية بضمان ما قد يصيب المؤمن له من أمراض، وقد ترتبط هذه الوثيقة بالتأمين ضد الإصابات أو الحوادث وقد تستقل عنها.

وقد أثبت العمل أن غالبية طالبي التأمين ضد المرض هم من أرباب الأسر الذين يرغبون في تأمين أولادهم من خطر المرض. كما درج أرباب العمال على إبرام هذه الوثائق لصالح العاملين لديهم كتأمين تكميلي للتأمين الاجتماعي

و يتخذ مبلغ التأمين إحدى الصورتين:

**الأولى:** دفع رأسمال معجل دفعة واحدة أو على أقساط.

**الثانية**: دفع نفقات العلاج والدواء.

وإن كان يلاحظ خضوع مبلغ التأمين، في صورته الأخيرة إلى المبدأ التعويضي، فهذا العقد له وجهان:

**أولهما**: ينتمي لعقود التأمين على الأشخاص، ويتعلق بالمبلغ المستحق عند تحقق خطر المرض ومن ثم لا مجال لتطبيق المبدأ التعويض عليه.

**ثانيهما**: خاص بعقود التأمين من الأضرار نظراً لارتباطه بنفقات العلاج والدواء فيندرج العقد تحت تامين المسئولية بالذات إذا كان العقد مبرماً بين رب العمل والمؤمن بتأمين مسئولية الأول عن نفقات العلاج والدواء، أما إذا كان المتعاقد هو المؤمن له يعتبر من عقود التأمين من الضرار بالمعنى الواسع، وفي الحالتين ينطبق المبدأ التعويضي.

## ملخص الفصل الرابع

ينقسم التأمين إلى عدة أقسام أولية ؛ فقد يكون بسيطاً أو مركباً وقد يكون جزئياً أو كلياً كما قد يكون محدداً أو غير محدد ، فردياً أو جماعياً .

أيضاً ينقسم التأمين حسب المعيار الذي نأخذ به إلى عدة أقسام فينقسم من حيث شكل الجهة القائمة عليه إلى تأمين تعاوني وتأمين بأقساط محددة ومن حيث

موضوع التأمين إلى تأمين بحري ونهري وجوى وبرى من جانـــب وتـــأمين خاص واجتماعي من جانب آخر.

## [?] أسئلة الفصل الرابع

**س/ وضح المقصود بالعبارات القانونية الآتية:**

١ – التأمين المحدد والتأمين غير المحدد.

٢ – التأمين التعاوني أو بالاكتتاب.

٣ – التأمين بأقساط محددة أو التأمين بقسط ثابت.

٤ – التأمين من خطر معين القيمة والتأمين من خطر غير معين القيمة.

٥ – التأمين العمري.

٦ – تأمين البُقيا.

٧ – التأمين المعتاد.


87



# باب تمهيدي
# مبادئ التأمين

## الفصل الخامس
## فن إعادة التأمين

**الأهداف :**

**عزيزي الدارس:**

**عزيزتي الدارسة:**

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل ، أن تكون قادراً على أن: –**

١ – تتعرف مفهوم إعادة التأمين.

٢ – تفرق بين إعادة التأمين ونظام حوالة المحفظة.

٣ – توضح طرق إعادة التأمين.

٤ – تلخص أهم خصائص إعادة التأمين الاختياري بالمقابلة بالتأمين الاجتماعي.

٥ – تناقش ثلاث صور من صور اتفاقات إعادة التأمين.

٦ – تستنتج آثار عقد إعادة التأمين.

٧ – تستخلص التكييف القانوني لعقد إعادة التأمين.



## الفصل الخامس

## فن إعادة التأمين

## (La Réassurance)

يمكن تعريف إعادة التأمين بأنها تلك العملية الدولية التي تستهدف تجزئة المخاطر التي يضمنها المؤمنون فعلاً وتوزيعها على سائر المؤمنين في كـل دول العالم. وبعبارة أكثر دقة من الناحية القانونية هي عملية بمقتضاها ينقـل المؤمن المباشر إلى مؤمن آخر يقال له المؤمن المعيد كل أو بعض الأخطـار التي تعهد بضمانها إذا تحققت سعياً وراء تحقيق أكبر قدر ممكن من التناسـق بينها، لهذا السبب يمكن القول بأن حاجة المؤمن المباشر إلى إعادة التـأمين لا تقل عن حاجة المؤمن له نفسه إلى التأمين.

ولعل أول وثيقة إعادة تأمين هي تلك التي أبرمت بين مؤمنين من مدينـة "جنوة" الإيطالية والتي تحمل بمقتضاها المؤمنون المعيدون مخاطر البحر التي قد تتعرض لها إحدى الرحلات البحرية بين جنوة ومدينة ليكليـوز (Lécluse) على أن يتحمل المؤمنين المباشرين مخاطر بقية المسافة.

ولم يصرح بهذا النوع من العمليات في فرنسا إلا منذ القرن السادس عشر فقط، ويعد المرسوم الصادر في عام ١٦٨١ والمادة ٣٤٢ من تقنين التجارة أول اعتراف تشريعي بهذا النوع من العمليات.

وتستهدف عمليات إعادة التأمين، في صورتها الحديثة التقليل من أهميـة الفروق (Ecarts) التي يواجهها المؤمن المباشر نتيجة عدم دقة الإحصـاءات التي أقام عليها حساباته، كما يلجأ إليها المؤمن المباشر إذا أراد تصفية أعماله في مجال التأمين كله أو في فرع من فروعه.

وجدير بالذكر، أن المشرع الفرنسي الحالي (مادة L.111-1 ( من تقنين التأمين) قد استبعد صراحة اتفاقات إعادة التأمين من مجال سريان أحكامه، وكان سنده المنطقي في ذلك هو عدم الحاجة إلى تنظيم تشريعي أو علاقات تعاقدية تتم بين أطراف متبصرين (avisés) يتواجدون من الناحية العملية على قدم المساواة (Pratiquement à pieds d'égatité) عند التعاقد.

وعلى هذا يختلف نظام إعادة التأمين عن الصور الثلاثة لما يعرف باسم التأمين الاقتراني (Coassurance) وسنعطى لمحة عن كل صورة من هذه الصور ثم نحدد موطن الخلاف بين هذين النظامين:

**الصورة الأولى:** وفيها يقوم المؤمن بتجزئة الخطر المعروض عليه التأمين منه ويختار الجزء الذي يتجانس مع باقي الأخطار التي يحتفظ بها بمحفظته ليقبله، ثم يوزع الأجزاء الباقية من الخطر على عدة مؤمنين آخرين حسب قدراتهم وإمكاناتهم.

وتتسم هذه الصورة من صور التأمين الاقتراني بتعدد المؤمنين دون تضامن فيما بينهم في مواجهة المؤمن له، بل يلتزم كل منهم في مواجهة الآخر في حدود الجزء الذي قبل التأمين منه.

وهذا النوع من التأمين تحترفه هيئة لويدز L'ioyd's الإنجليزية، فهي تقوم عن طريق وسطاء (بالإنجليزية Brockers) – نيابة عن المؤمن لهم – بتوزيع أجزاء الخطر على عدة مؤمنين (بالإنجليزية Underwriters)، وعند تحقق الخطر تحصل من كل منهم الحصة المتفق عليها ثم تسلم المبلغ كله إلى المؤمن له.

**الصورة الثانية:** وتسمى بالاكتتاب المجمع (Consortium) وهو اتفاق يلتزم بمقتضاه عدة مؤمنين مقدماً أن التأمين المباشر الذي يبرمه أحدهم –

بصفته نائباً عنهم – ينصرف أثره إلى "الآخرين كل بحسب الجزء الذي يخصه والتعريفة التي يأخذ بها" على أن تتم تسوية أنصبتهم لدى تحقق الكارثة على أساس هذه التعريفة.

وتتفق هذه الصورة مع الصورة السابقة في تعدد المؤمنين وعدم تضامنهم وتجزئة الخطر المؤمن منه فيما بينهم، وتختلف في وجود هذه النيابة الاتفاقية بين المؤمنين.

**الصورة الثالثة:** وفيها يجتمع عدد من المؤمنين ويتفقون فيما بينهم على تجميع المخاطر المؤمن منها في وعاء (Pool) ثم يعيدون توزيعها عليهم من جديد على أساس اتفاقي . ويلاحظ تعادل نسب الأخطار التي يغطيها كل منهم مع نسب الأقساط التي يدفعها المؤمن لهم، ويقوم بهذا الدور الوسيط مكتب مركزي منشأ لهذا الغرض. وما يميز هذه الصورة عن سابقتيها أن المؤمن له يتعاقد مع مؤمن واحد من المؤمنين الأعضاء وليست له علاقة بالباقين.

وعلى هذا، فإن مكمن الخلاف بين صور التأمين الاقتراني من جانب ونظام إعادة التأمين من جانب آخر هو في وحدة المؤمن، ففي اتفاقات إعادة التأمين يظل المؤمن المباشر وحده مسئولاً عن دفع مبلغ التأمين في مواجهة المؤمن له، وفي هذا ما فيه بالنسبة لطرفي عقد التأمين، فالمؤمن يهنأ بعدم مناقشة المؤمن المعيد له في علاقاته مع عملائه، والمؤمن لهم يستفيدون من استمرار المؤمن الذي تعاقدوا معه مسئولاً في مواجهتهم عن سداد مبلغ التأمين كله. على العكس، ففي التأمين الاقتراني يمكن أن يدفع كل مؤمن بعدم مسئوليته عن مبلغ التأمين إلا في حدود حصته التي قبل التأمين بشأنها (ما لم يوجد اتفاق مخالف)، مما يعقد الإجراءات التي يتعرض لها المؤمن له عند مطالبته بمبلغ التأمين.

ويمكن تلافي عيوب التأمين الاقتراني سالفة البيان بوضع وثيقة جماعيـــة موحدة لهذه العمليات والاتفاق على أن يقوم أحد المؤمنين (Apériteur) وهـــو شركة Sorierte Opericrice بصفته وكيلاً (Mandataire) عن زملائه بإبرام العقود وتحصيل الأقساط ثم إعطاء كل مؤمن نصيبه من المخاطر والأقساط.

على أية حال، فرغم ما أسند إلى هذا النظام من عيوب فانه شائع عمـــلاً فيما يتعلق بالمخاطر الكبيرة في مجالات التأمين البحري والتـــأمين الجـــوى، والتأمين العقاري، والصناعي وكذلك التأمين من خطر الحريق حيث يغطي به المؤمن طاقة الاكتتاب (Plein De Souscription ) أي إجمالي المبلغ الأقصى الذي يلتزم به المؤمن قبل المؤمن له. بالمقابلة لنظام إعادة التأمين الذي يغطي بموجبه المؤمن ما جاوز طاقته الاســـتيعابية (Plein De Conservation ) أي المبلغ الأقصى الذي يستوعبه بإمكاناته وحساباته لنفسه.

كـــذلك، فـــإن إعـــادة التـــأمين تتميـــز عـــن نظـــام حوالـــة المحفظـــة (Cession de Portefeuille) والتي يقوم بمقتضاها المؤمن بتحويل مجموع ما أبرم من وثائق مع ما له من حقوق وما عليه من التزامات بشأنها إلى مـــؤمن آخر، وقد تقتصر هذه الحوالة على فرع من فروع التأمين التـــي يعمـــل بهـــا المؤمن أو على كل أنواع التأمين التي يشتغل بها، وتتم هذه الحوالة نظير مبلغ معين أو مزايا مقابلة.

**ويمكن حصر الخلاف بين هذين النظامين في أمرين:**

**الأول:** مدى الحاجة إلى موافقة المؤمن له: يتعين قبول المؤمن له لحوالة المحفظة إلى مؤمن آخر، أما في مجال إعادة التأمين فلا شأن للمؤمن له بمـــا يتم من اتفاقات إعادة تأمين بخصوص الخطر الذي أمـــن منـــه لأن شـــخص

المؤمن الذي تعاقد معه لم يتغير. لذلك يفضل المؤمن المباشر اللجوء إلى نظام إعادة التأمين إذا أراد تصفية أعماله في كل أوجه عمليات التأمين.

**الثاني:** استمرارية الوجود القانوني للمؤمن، في حوالة المحفظة يختفي المؤمن من على المسرح بشأن العمليات محل الحوالة. على العكس، فإن المؤمن المباشر يظل محتفظاً بشخصيته القانونية الكاملة بخصوص كل العمليات التي أعاد التأمين بشأنها مؤمن معيد. فيظل المؤمن المباشر كما تقدم – ملتزماً بالضمان – وحده في مواجهة المتعاقدين معه من الأفراد، ويظل الأخيرون أجانب عن عقد إعادة التأمين حيث لا يوجد تضامن في هذا الشأن.

وأخيراً، يتميز نظام إعادة التأمين عن نظام الاندماج (La Fusion) ولا يختلط به. فمقتضى الاندماج اتحاد شركتين أو أكثر في شكل شركة واحدة من الناحية القانونية بمعنى أنه لابد من توافر أمرين: **الأول:** وجود شركتين مستقلتين على الأقل، **والثاني:** اندماج هذه الشركات إما عن طريق امتصاص شركة واحدة لباقي الشركات، وهو ما يسمى بنظام الإلحاق (Annexion) وإما بتلاشي كل الشركات وتكوين شركة جديدة وهذا هو المقصود بمصطلح الاندماج بالمعنى الدقيق، على العكس، نجد أن الشركة المعيدة تظل متمتعة بكامل شخصيتها القانونية إلى جوار شركة التأمين المباشر في حالة إعادة التأمين.

وبعد أن انتهينا من تعريف إعادة التأمين وبيان ماهيتها وميزناها عما قد يشتبه بها من نظم التأمين الاقتراني، وحوالة المحفظة، واندماج الشركات، فإن الوقت قد حان لدراسة إعادة التأمين وصورها، ثم بعد ذلك نعكف على توضيح التكييف القانوني لعقد إعادة التأمين وبيان آثاره.

## المبحث الأول

### طرق إعادة التأمين

يمكن التمييز بين طريقين من طرق إعادة التأمين:

الأول اختياري (Facultative non automatique).

والثاني إجباري (obligatoire/automatique).

ومعيار التفرقة بين هذين الطريقين هو دور إرادة المؤمن في اللجوء إلى إحداها دون الأخرى: فهي اختيارية إذا كان سلوك المؤمن إليها يتم باختياره، وإجبارية إذا كان المؤمن المباشر ملتزماً باللجوء إليها جبراً.

١- **إعادة التأمين الاختيارية:** نفترض في هذه الطريقة تمتع كل من المؤمن المباشر والمؤمن المعيد بسلطة اختيار واسعة في قبول إعادة التأمين من عدمه، فإذا قدر للمؤمن المباشر أهمية إعادة التأمين بشأن وثيقة أبرمها، فإنه يلجأ إلى مؤمن معيد ليعيد لديه التأمين بشأن كل أو بعض الخطر الذي يلتزم بضمانه بصفته مؤمناً مباشراً. بعبارة أخرى، يعد عقد إعادة التأمين » اختيارياً« إذا كان قد أبرم بشأن وثيقة معينة وكان التزام المؤمن المباشر بإعادة التأمين والمؤمن المعيد بقبول الإعادة ليس محل نقاش ويلجأ المؤمن المباشر عادة إلى مثل هذا الاتفاق، بالنسبة للنقل البحري، كما قد يلجأ إليه إذا تعلق الأمر بتأمين بري أبرمه عن خطر كبير القيمة.

وتتميز هذه الطريقة بما تمنحه للمؤمن المباشر من مرونة في التعاقد لما تمده به من جراءة في الإقدام على عمليات التأمين مهما بلغت قيمتها بالنظر إلى إمكاناته الفعلية، بيد أنه يعيبها ما تسببه للمؤمن المباشر من خوف وتردد لعدم تيقنه من قبول المؤمن المعيد لإعادة التأمين بشأن الوثيقة التي أبرمها.

أضف إلى ذلك ارتفاع نفقات إدارة مثل هذه الأنواع من التأمين. كل هذا أدى إلى استبدال إعادة التأمين الإجبارية شيئاً فشيئاً بإعادة التأمين الاختيارية.

٢-**إعادة التأمين الإجبارية:** في ظل هذا النظام يقوم المؤمن المباشر عادة بإبرام اتفاق عام (Traité) مع مؤمن معيد، بمقتضاه يلتـــزم الأخيـــر بإعـــادة التأمين بشأن أية وثيقة تأمين يبرمها المؤمن المباشر. وقد يشمل الاتفاق علـــى جميع وثائق التأمين التي يكون المؤمن المباشر طرفاً فيها أياً كان نوعهـــا أو يقتصر على جميع الوثائق الخاصة بنوع معين من التأمين فقط.

وظاهر أن وجه الخلاف بين هذه الحالة والحالة السابقة هو تعلقهـــا بكـــل وثائق التأمين وليس بوثيقة معينة، » معنى هذا أن اتفاق إعادة التأمين يكـــون عند إبرامه إطاراً فارغاً يملأ تدريجياً بواسطة عقود التأمين المختلفة المتعلقـــة بكل خطر على حدة، من مجموعة الأخطار التي يشملها الاتفاق«.

ويمكننا تلخيص أهم خصائص إعادة التأمين الاختيارية بالمقابلة للتـــأمين الإجباري في النقاط الآتية:

أ- خضوع عقد إعادة التأمين الاختيارية للحرية المطلقة للمؤمن المباشـــر والمؤمن المعيد من حيث الإبرام. على العكس فإن إعادة التـــأمين الإجباريـــة تعدم هذه الحرية فتدخل أية عملية تأمين مباشر في نطاق الاتفاق العام المتعلق بإعادة التأمين دون حاجة إلى إبرام اتفاق جديد بمناسبة كل وثيقة تأمين.

ب- محل عقود إعادة التأمين الاختيارية هو خطر أو أخطار معينة بالذات في عقد إعادة التأمين أما في إعادة التأمين الإجبارية فيجد العقـــد محلـــه فـــي مجموعة من الأخطار محددة بالنوع فقط.

ج- تقدير القسط في إعادة التأمين الاختيارية يتم بخصوص كـــل وثيقـــة على حدة أما عند إعادة التأمين الإجبارية فيتحدد القسط عادة في الاتفاق العام الذي يربط المؤمن المباشر بالمؤمن المعيد، ويتم ذلك عادة نظير نسبة معينـــة من قسط التأمين المباشر.

د- ينشأ ضمان المؤمن المعيد في إعادة التأمين الاختياري بمجرد قبولـــه إعادة التأمين، أما في التأمين الإجباري فينشأ التزام المؤمن المعيد بالضـــمان لحظة إبرام الوثيقة الأصلية بين المؤمن المباشر والمؤمن له ودخولهـــا حيـــز التنفيذ.

يبقى أن نقول إن المؤمن المعيد من حقه أيضاً أن يقوم بإعادة التأمين مرة ثانية لـــدى مؤمن معيد آخـــر. وهـــذه العملية قد تكون، بدورها، اختيارية أو إجبارية :

**فهي اختيارية** : إذا وجدت وثيقة واحدة بعينها محلاً لها.

**وهي إجبارية** : إذا كان محلها عدة أخطار من ذات النوع، تدخل جميعها في الاتفاق العام الذي يربط بين المؤمن المعيد الأول (الذي يعد بمثابة مـــؤمن مباشر) والمؤمن المعيد الثاني.

ويستمر الأمر على هذا النحو، فيحق لكل مؤمن معيد أن يعيد التأمين عما قام هو أصلاً بإعادة التأمين عنه ولا ينال تعدد عقود إعادة التأمين وتتابعها من خضوعها جميعاً لما تخضع له إعادة التأمين من أحكام. وجدير بالـــذكر، أن الانتشار لم يكتب عملاً إلا لاتفاقات إعادة التأمين الإجبارية، دون الاختياريـــة، لتفادى المفاوضات الطويلة التي تسبق الأخيرة.

## المبحث الثاني

## صور اتفاقات إعادة التأمين

تتخذ اتفاقات إعادة التأمين عدة صور أهمها: إعادة التأمين بالمحاصة، أو بما جاوز الطاقة، أو بما جاوز حداً من الكوارث ، أو بما جاوز حداً من الخسارة:

**الصورة الأولى: إعادة التأمين بالمحاصة**

(Réassurance en Participation ou en quote Part/ Quota share treaty):

يلتزم المؤمن المباشر، بمقتضى هذا الاتفاق، بأن يعطى نسبة معينة من كل أو بعض عمليات التأمين المتحدة النوع (حرائق أو سرقات أو غيرها) إلى مؤمن معيد معين. ويحصل الأخير نظير ذلك على نسبة مئوية ثابتة من أقساط التأمين المباشر بعد خصم نفقات معينة وتبلغ نسبة إسهام المؤمن المعيد في عمليات التأمين المباشر عادة ١٠% أو ٢٠% أو ٥٠% بحسب الأحوال. وتعد إعادة التأمين بالمحاصة صورة مثلى بالنسبة للمؤمن المباشر قليل الخبرة، كما أنها تصلح تماما عندما تكون عمليات التأمين المباشرة كلها ذات قيمة كبيرة.

مع ذلك، فيعيب هذه الصورة من صور إعادة التأمين ثبات نسبة مشاركة المؤمن المعيد في عمليات التأمين التي يشملها الاتفاق أياً كان نوع المخاطر أو حجمها مما يلحق الضرر بالمؤمن المباشر نظراً لوجود بعض المخاطر التي يستطيع تحملها بمفرده دون شريك ، كذلك فإن مثل هذا الاتفاق وإن هبط

بنسبة المخاطر التي يتحملها المؤمن المباشر، فهو لا يكفل تحقيق التجانس في القيمة بين الأخطار المتبقية في نصيب المؤمن المباشر، مما يجعل شبح » الفروق « يخيم على عملياته.

وقد أدت هذه العيوب إلى اقتصار نطاق هذه الصورة على المؤمنين حديثي العهد بالتأمين، فهم لا يخسرون شيئاً في هذه الحالة لأن الأخطار التي يؤمنون منها يتحملها المؤمن المعيد . ولا يخسر المؤمن المعيد، بالمقابل شيئاً، فالنسبة الثابتة التي يحصل عليها في العمليات الناجحة ضئيلة المخاطر التي يجريها المؤمن المباشر تسمح له – كمؤمن معيد – بتغطية الخسائر المحتملة التي تترتب على عدم احتياط أو عدم احتراز المؤمن المباشر في تعاقداته الأخرى.

مع ذلك يشهد العمل اتساعاً متزايداً لمثل هذا النوع من العمليات فيكتفي المؤمن المباشر بحصوله على عمولة مرتفعة نسبياً تتدرج من ٣٣% إلى ٣٨% من قيمة القسط المتفق عليه في مجالات التأمين على الحياة وتأمين الائتمان وتأمين النقل ، كذلك فإن كثيراً من اتفاقات إعادة التأمين التي يبرمها المؤمن المعيد واتفاقات الرصيد المشترك (Convention Pool) تتخذ هذا الشكل أيضاً وتبرير ذلك هو الأمان الذي تمنحه هذه الوثائق للمؤمن المباشر من حيث قيمة القسط.

**الصورة الثانية: إعادة التأمين بما جاوز الطاقة :**

(Réassurance en excédant de plein ou en excédent de Capitaux ou en excédant de risque/Surplus line treaty)

تعد هذه الصورة أهم صور اتفاقات إعادة التأمين وأوسعها انتشاراً. فهي تتيح للمؤمن المباشر تقدير حد أقصى لطاقته في مجال التأمين ثم تحديد الجزء

الزائد عنها (ExcédentSurplus ) ليعيد التأمين بشأنه لدى مؤمن معيد بغيـــة ضمان وجود نوع من التوازن بين الأقساط التي قبضها ومبالغ التأمين التـــي يحتمل أن يدفعها تفادياً لحدوث الفروق (Les écarts) ، ومن هنا يتضح وجود حد أقصى لطاقة الاحتفاظ بالمخاطر (Plein de Conservation) لدى المؤمن المباشر بالمقابلة لطاقته في قبول المخـــاطر (Plein d'accéptation) والتـــي تكون عادة ضعف طاقة الحفظ. وغالباً ما تكون مـــدة هـــذه الاتفاقـــات غيـــر محدودة.

وتتيح هذه الصورة من صور اتفاقات إعادة التأمين للمؤمن المباشر حرية تقدير المخاطر التي يستطيع الاحتفاظ بها لنفسه، وتلك التي تتجاوز طاقته والتي يتعين عليه من ثم أن يعيد التأمين بشأنها وترتبط ثقة المؤمن المعيد في المؤمن المباشر بحجم القدر الذي احتفظ به المؤمن الأخير لنفسه، وبيان ذلك أن احتفاظ المؤمن المباشر بجزء كبير من الخطر يعد قرينة على قيمة العملية بالنسبة له.

وتبدو أفضلية هذه الصورة واضحة عن سابقتها بالنسبة للمؤمن المعيد لما يتجه إليه من تجنب قبول المؤمن المباشر التأمين عن أخطار عظيمـــة القيمـــة دون إجراء حسابات كافية، بيد أنها تقيد من حرية المؤمن المباشر في قبـــول التأمين من المخاطر، بما تفرضه عليه من ضرورة مراعاة كون طاقتـــه فـــي قبول التأمين مضاعف مشترك طاقته في الاحتفاظ بنصيبه من العمليـــة. وإن ظلت لهذه الصـــورة أهميتها لما تعطيه للمؤمن المباشر من حرية نسبية فـــي علاج »الفروق الناشئة« عن اختلال حساباته، بما يقوم به من انتقاء للمخـــاطر التي تتفق مع حساباته وإعادة تأمين بشأن تلك المخـــاطر التـــي تخـــل بهـــذه الحسابات، لذا وجدت هذه الصورة سوقاً رائجة لها في مجـــال التـــأمين مـــن

الحرائق والتأمين الفردي من الإصابات الجسدية والتـأمين مـن المسـئولية والتأمين على الحياة أو من خطر السرقة وكذلك في التأمين البحري.

**الصورة الثالثة : إعادة التأمين بما جاوز حداً من الكوارث**

(Réassurance en exédant de Sinistre/Excess-loss)

يلتزم المؤمن المعيد في هذه الصورة بأن يدفع للمؤمن المباشر أي مبلـغ يزيد على مجموع مبالغ التأمين – أو جزءاً من هذه الزيادة فقط– التي يدفعها المؤمن المباشر إلى المؤمن لهم. فيحدد الأطراف حداً أقصى للمبلغ– ويسـمى بالجزء الواجب الدفع أولاً (Plafond/Priorité) الذي يتحمله المؤمن المباشـر وعلى هذا الأساس فإن المعيار الذي يتحدد بناء عليه حجم مسـئولية المـؤمن المعيد هو قيمة الخطر عند تحقق الكارثة وليس عند التعاقد.

ويشترط المؤمن المعيد – عادة – أن يتحمل المؤمن المباشر نسـبة مـن الزيادة المعاد التأمين بشأنه ضماناً لحسن نوايا المتعاقد معه، وحثاً لـه علـى توخي الحرص عند التعاقد.

وعلى ذلك فإن تحديد المبلغ الذي يتحمله المؤمن المباشـر عـن كارثـة قيمتها ١٠,٠٠٠جنيه يكون بتحديد المبلغ الواجب الدفع أولاً ثم إضافة النسـبة التي يتحملها من الزيادة بصفة مؤمناً مباشراً وذلك على الوجه الآتي :

قيمة الجزء الواجب الدفع أولاً (٨٠٠٠ جنيه) + مقدار المبلغ الزائد

مضروبة في نسبة مساهمة المؤمن المباشر

فيه : ٢٠٠٠ جنيه × $\frac{١٠}{١٠٠}$= (٢٠٠ جنيه) فيكـون المبلـغ الـذي يتحمله المؤمن المباشر عن العملية هو ٨٠٠٠ + ٢٠٠ = ٨٢٠٠ جنيه .

إذاً يتحمل المؤمن المعيد الفارق بين المبلغ المتفق عليه فعلاً والمبلغ الذي يلتزم بدفعه المؤمن المباشر على النحو الآتي: ١٠٠٠٠-٨٢٠٠=١٨٠٠ جنيه.

ويلاحظ أن هذه الصورة من صور اتفاقات إعادة التأمين تتم بخصوص وثيقة معينة، أو عدة وثائق يكون مصدر الخطر فيها كارثة واحدة، أو مجموعة وثائق خاصة بمجموعة من الأخطار أو حتى على محفظة المؤمن المباشر كلها. وفي الحالتين الأوليين يتم احتساب القسط على أساس نسبة مئوية من قسط التأمين المباشر، أما في الحالة الثالثة، فإن القسط يتم تحديده جزافاً عن كل المحفظة.

ويؤخذ على هذه الصورة أنها أقرب إلى المضاربة منها إلى التأمين على أساس أنها تتناول الحوادث الشاذة التي لا تخضع لضوابط معينة بحيث يمكن رصد حركتها إحصائياً (كخطر الصقيع مثلاً)، وانعدام رقابة المؤمن المعيد عليها مما يدفع المؤمن المباشر إلى قبول مخاطر كبيرة أو التساهل في سداد قيمة الأقساط في سبيل الدعاية لنفسه، واضطرار المؤمن المباشر إلى سداد سنة كاملة، ثم يجري المحاسبة في نهاية العام، مما قد يترتب عليه إخلال بحساباته أو انهيارها.

مع ذلك، فقد شاعت هذه الصورة في فرنسا نظراً لبساطة إجراءاتها وانخفاض نفقاتها. وتجد هذه الصورة مجالاً خصباً لها في وثائق التأمين من المسئولية المدنية لا سيما المتعلقة بحوادث السيارات.

**الصورة الرابعة : إعادة التأمين بما جاوز حداً من الخسارة:**

(Réassurance en excédant de perte Stop Loss/Loss Arrangement):

تعد هذه الصورة أحدث صور اتفاقات إعادة التأمين، فيتعهد فيها المؤمن المعيد بدفع كل أو جزء من مبالغ التأمين السنوية التي يدفعها المؤمن المباشر إلى المؤمن لهم إذا تجاوزت حداً اتفاقياً معيناً. ويحصل المؤمن المعيد- في نظير ذلك- على نسبة مئوية من أقساط التأمين التي يقبضها المؤمن المباشر عن كل أو بعض عمليات التأمين التي يقوم بها . بعبارة أخرى، فإن انعقاد مسئولية المؤمن المعيد مرهون بتحقيق المؤمن المعيد لخسارة سنوية من الفرع أو الأفرع التي أعيد التأمين بشأنها بما جاوز حداً من الخسارة، فالعبرة هنا بقيمة " الخسارة السنوية" للمؤمن المباشر وليست بقيمة الزيادة على الحد الأقصى لمبالغ التأمين التي يتحملها المؤمن المباشر(إعادة التأمين بما جاوز الطاقة) ولا بقيمة عملياته(إعادة التأمين بالمحاصة).

وعلى الرغم من بساطة هذه الصورة وانخفاض تكلفتها فإن سهام النقد لم تخطئها:

**فقال البعض،** بأن قيام هذه الصورة على ما يقدمه المؤمن المباشر من بيانات عن حساباته يضر بالمؤمن المعيد لاحتمال تلاعب المؤمن المباشر فيها دون أن يستطيع المؤمن المعيد محاسبته، كما أنه في غير مصلحة المؤمن المباشر أن ينتظر سنة كاملة ليحاسب المؤمن المعيد لأنه قد يفاجأ عند ذلك بإفلاسه أو بدفعه ببطلان عقد إعادة التأمين.

وشكك **فريق آخر** في انتماء هذه الصورة إلى اتفاقات إعادة التأمين وانقسموا بعد ذلك:

فمنهم من قال بأنها في حقيقتها عقد تأمين يؤمن المؤمن بمقتضاه نفسه، مما قد يلحقه من خسائر نتيجة إدارته لعمليات التأمين.

ومنهم من ذهب إلى أبعد من ذلك، واعتبرها أقرب إلى المقامرة من إعادة التأمين على أساس استحالة تحديد القسط فيها بغير استناد إلى المصادفة البحتة، لارتباط ذلك بمجموعة كبيرة من الوثائق ، ويضيفون إلى ذلك حجة أخرى مفادها استقلال حظ المؤمن المعيد عن حق المؤمن المباشر فيها خلافاً لما يجب أن يكون عليه الحال بشأن سائر اتفاقات إعادة التأمين: فمحاباة المؤمن المباشر لعملائه عند تقدير مبالغ التأمين من الأضرار المستحقة لهم أو عند تقديره للقسط المستحق عن عمليات تأمين محفوفة بالمخاطر، هو أمر لن يستفيد منه إلا المؤمن المباشر.

**ونحن من جانبنا،** نرى أن عقد إعادة التأمين بما جاوز حداً من الخسارة هو صورة متميزة من اتفاقات إعادة التأمين يستقل فيها حظ المؤمن المباشر عن حظ المؤمن المعيد، فهو في حقيقته، عقد يعيد بمقتضاه المؤمن المباشر لدى مؤمن معيد التأمين من جزء من المخاطر التي يتعرض لها أثناء إدارته لعمليات التأمين.

وعلى الرغم من كل هذه المآخذ، يجد المؤمن المباشر في تحديد خسارته داخل نطاق محدود واقتناعه بأن مخاطر على بعض الكوارث الصغيرة قد تتساوى مع مخاطر التأمين من الكوارث الكبيرة أسباباً كافية للجوئه إلى اتفاقات إعادة التأمين بما جاوز حداً من الخسارة. كما أن العمل أوضح وعي المؤمنين المعيدين بمخاطر هذا النوع من الاتفاقات. فقد درج الآخرون على حث المتعاقدين معهم على مراعاة الحيطة والتبصر قبل الإقدام على عمليات التأمين المحفوفة بالمخاطر، وذلك بأحد الأمرين: الأول فرض حد أقصى

لطاقته التأمينية، والثاني هو إلزامهم بدفع نسبة محددة – تتحدد مسبقاً – مـــن الخسائر.

ويشيع لجوء المؤمنين المباشرين إلى إعادة التأمين بما جاوز حـــداً مـــن الخسارة لعمليات التأمين من خطر الصقيع(Arrange contre la grêle) نظراً للتفاوت الكبير في حجم الإصابات من سنة إلى أخرى. و ما يستتبع ذلك مـــن تفاوت في قيمة كل كارثة كذلك الحال بشأن وثائق التأمين من المسئولية.

ونؤكد في النهاية أن هناك تقسيماً حديثاً لهذه الاتفاقات يقوم على أساس العنصر الذي يرد عليه عقد التأمين : الخطر أو الكارثة. فيفرق أنصاره بين نوعين من هذه الاتفاقات على هذا النحو:

**النوع الأول:** إعادة التـــأمين للمبـــالغ (Réassurance de Sommes) أو باقتسام المخاطر(Réassurance de partage de risque) أو مقابـــل نســـبة معينة أو إعادة التأمين النسبية (Réassurance proportionnelle) :

ويرد هنا النوع من الاتفاقات على الأخطار المغطاة من المؤمن المباشـــر ويتحدد نصيب المؤمن المعيد في شكل نسبة معينة من مبالغ التأمين التي يلتزم بها المؤمن المباشر في مواجهة عميله عند وقوع الكارثة ، نظير ذلك يحصل المؤمن المعيد على نسبة من قسط التأمين المباشر تعادل ما يلتـــزم بـــه مـــن ضمان، ويدخل في هذا النوع، الصورتان الأوليان من صور اتفاقـــات إعـــادة التأمين وهما إعادة التأمين بالمحاصة وإعادة التأمين بما جاوز الطاقة.

**النـــــوع الثــــاني:** إعـــــــادة التـــــأمين مـــــن الأضــــرار (Réassurance de dommages) أو إعـــادة التـــأمين بمـــا جـــاوز حــــداً من التعويـــض.

(Réassurance d'excédent l'indémmisation) أو إعـــادة التأمين بغيـــر نسبة معينـــة أو غير النسبيـــة (Réassurance non-proportionelle) وفيها ينصب تعهد المؤمن المعيد على ضمان تغطية حد معين من الكـــوارث التـــي تصيب المؤمن المباشر أو من الخسائر التي تلحقه ويتميز هذا النوع بارتباطه بنتيجة وقوع الكارثة المؤمن منها، ويدخـــل فيه إعادة التأمين بما جاوز حـــداً من الكوارث وبما جاوز حدا من الخسارة.

## المبحث الثالث

## آثار عقد إعادة التأمين

يترتب على عقد إعادة التأمين عدة آثار بالنسبة لكل طرف فيه : المؤمن المباشر والمؤمن المعيد . ولما كان عقد إعادة التأمين من العقود الملزمة للجانبين فإن دراسة التزامات أحد طرفيه، كما سبق القول، هي أيضاً دراسة لحقوق الطرف الآخر. لذلك ، فإن دراستنا ستقتصر على الالتزامات وحدها تجنباً للوقوع في التكرار.

## المطلب الأول

## التزامات المؤمن المباشر

يلتزم المؤمن المباشر بكل التزام يضعه المؤمن المعيد على عاتقه بمقتضى بنود الاتفاق الذي يربطهما، والقدر المتيقن لهذه الالتزامات هو الآتي:

١– **دفع قسط إعادة التأمين:** يتحدد هذا القسط وفقاً لإرادة الأطراف : فقد يكون مبلغاً جزافياً أو نسبة مئوية من قيمة قسط التأمين المباشر، ويخضع دفع القسط لنفس الأحكام التي تسري على سداد أقساط التأمين المباشر ويجد هذا المنطق سنده في أن عقد إعادة التأمين – في حقيقته– ليس سوى عقد من عقود التأمين كما سبق القول.

٢– **الإرسال الدوري لقوائم التطبيق**(Bordeaux d'application) :

ويقصد بهذا المصطلح، القوائم التي تحتوي على بيانات متعلقة بعمليات التأمين التي يجريها بصفته مؤمناً مباشراً مصحوبة بقيمة القسط الذي قدر عنها، ويتم إرسال هذه القوائم إلى المؤمن المعيد بصفة دورية ( تتراوح بين شهر وستة أشهر). وتكمن مزية هذه القوائم فيما توفره للمؤمن المعيد من متابعة دورية لعمليات التأمين التي يجريها المتعاقدون وتدخل في نطاق اتفاق إعادة التأمين. وغني عن البيان، أن هذه المتابعة تعطي المؤمن المعيد مكنة تقدير مدى الحاجة إلى إعادة التأمين (Rétrocession) لدى مؤمن معيد ثان (Rétrocessionnaire) إذا وجد في ظروف الخطر ما يستدعي ذلك.

وعادة ما يتم إرسال هذه القوائم على مرحلتين : المرحلة الأولى يرسل فيها المؤمن المباشر إلى المؤمن المعيد قائمة مؤقتة (Provisoire) بها بيانات موجزة يتلوها إرسال قائمة نهائية(défintive) . وإن كان يلاحظ أن العمل قد

خفف كثيراً من وطأة هذا الالتزام على المؤمن المباشر بالاتجاه إلى اتفاقـــات إعادة التأمين العمياء (Contrats aveugles). والتي يعفي المـــؤمن المباشـــر بمقتضاها من إرسال أية قوائم اكتفاء بما للمؤمن المعيد من ســـلطة الاطـــلاع على سجلات عمليات التأمين المباشر. أضف إلى ذلك أن تلقيه لبيانات حسابه الجاري، بصورة ربع سنوية، يضمن له مراقبة مدى وفاء المؤمن المباشـــر بالتزاماته التعاقدية نحوه. والواقع أن الصورة العملية المثلى للاتفاق الأعمـــى تتعلق بصورتي إعادة التأمين الواردتين على الكارثة، وليس الخطـــر، وهمـــا إعادة التأمين بما جاوز حداً من الكوارث وإعادة التأمين بما جاوز حـــداً مـــن الخسارة، أما بخصوص الصورتين الأخريين وهما إعادة التأمين بالمحاصـــة وبما جاوز الطاقة ، فقد أصبح تطلب القوائم النهائية مقصوراً على العمليـــات الهامة وفيما عدا ذلك يكتفي بالقوائم المؤقتة الموجزة.

## المطلب الثاني

## التزامات المؤمن المعيد

يلتزم المؤمن المعيد – بالمقابل – بعدة التزامات في مواجهة المؤمن المباشر يمكن إيجازها على النحو التالي:

**١- دفع نصيبه الذي يتحدد تبعاً للصورة التي يتخـــذها اتفـــاق إعـــادة التأمين في مبلغ التأمين**. وكنتيجة لانتماء عقود إعادة التـــأمين إلـــى طائفـــة التأمين من الأضرار ، فإن تقدير قيمة هذا المبلغ يخضع للمبدأ التعويضي، وقد جرى العمل في مجال إعادة التأمين الإجبارية – على إلزام المـــؤمن المعيـــد

بالمساهمة في جميع التعويضات عن الكوارث التي يرد عليهــا عقــد إعــادة التأمين طبقاً للتسوية التي قام بها المؤمن المباشر ما دام لم يخرج في ذلك عن سياسته المتبعة في أعماله وعن عاداته المحلية » ولو لم يحتم القــانون إلــزام المؤمن بذلك«.

٢ – **دفع عمولة** (Comission) **للمؤمن المباشر** عن وثائق التأمين التــي قدمها له لإعادة التأمين بشأنها، وتمثل هذه العمولة مساهمة جزافيــة – مــن جانب المؤمن المعيد – في مصروفات الإدارة التي تحملها المؤمن المباشر عن هذه الوثائق.

ويتم تحديد هذه العمولة في صورة نسبة مئوية من أقساط إعادة التأمين في غير الحالات التي يحددها قرار من الوزير المختص بناء على توصية المجلس الأعلى للتأمين.

ويرتبط تحديد هذه النسبة بأهمية المزايا التي يحصل عليها المؤمن المعيد من الاتفاق: فتبلغ أقصاها في اتفاقات إعادة التأمين بالمحاصة (حوالي ٤٠% من قسط إعادة التأمين) ، وتنعدم العمولة في صورتي إعادة التأمين بما جاوز حداً من الكوارث وبما جاوز حدا من الخسائر أو بالأحرى لا يشار إليها في بند مستقل بالاتفاق لأنها محسوبة ضمن قيمة القسط الذي يدفعه المؤمن المباشر.

وقد يتم الاتفاق على حصول المؤمن المباشر على جزء ثابت أو متغير من أرباح المؤمن المعيد الصافية التي تتمثل عادة في القدر المتبقي من أقساط إعادة التأمين بعد خصم نصيب المؤمن المعيد في تعويض الكارثة والاحتياطي الفني وعمولة إعادة التأمين ومصروفات الإدارة وخسائر المؤمن المعيد المحتملة في السنوات الأخيرة.

**٣- ترك وديعة تحت يد المؤمن المباشر:** ويجد هذا الالتزام تبريراً لـــه في ضمان حصول المؤمن المباشر على نصيب المؤمن المعيد في مبلغ التأمين الأصلي، وهذه الوديعة قد تكون نقدية (dépôt en espêce) وقد تكون قيميـــة (dépôt en valeur). وتتمثل الوديعة النقدية في أقساط إعادة التـــأمين التـــي يحتفظ بها المؤمن المباشر لهذا الغرض والتي عادة ما يشتري بها قيماً منقولة ويودعها في احتياطيه الفني.

وقد يستخدم المؤمن المباشر أقساط إعادة التأمين بالاتفاق مع المؤمن المعيد في تكوين ودائع قيمية عن طريق شراء قيم منقولة (valeur mobilières réglementaire) يتم تعيينها عند تحرير عقد إعادة التأمين، وتخضع هذه القيم لنظام متميز: فتنعقد ملكيتها للمؤمن المعيد رغم قيدها باسم المؤمن المباشر. ويستفيد المؤمن المباشر من هذا النظام استفادة مزدوجة:

فمن جانب يتحمل المؤمن المعيد - بصفته المالك الفعلي - مسئولية تقلبات سوق هذه القيم من حيث الارتفاع والانخفاض مما يسمح له بأن يستبدل بها قيماً أخرى إذا استشعر خطورة تقلبات السوق بشأنها.

ومن جانب آخر، يضمن المؤمن المباشر لعملائه حق امتياز وتقدم علـــى سائر دائنيه - في حالة إفلاسه- في استيفاء حقوقهم قبله عن طريـــق التنفيـــذ على هذه القيم المنقولة، أما في حالة إفلاس المؤمن المعيد نفســـه فـــإن تمتـــع المؤمن المباشر بحق تقدم على دائني التفليسة لا يثيـــر خلافـــاً لأن المـــؤمن المباشر يشترط عادة تمتعه بحق رهن حيازي علـــى القـــيم المنقولـــة التـــي يحتجزها.

ويلاحظ أن إفلاس المؤمن المعيد لا يخوله حق حبس الودائع النقدية والقيمية التي يحتفظ بها في احتياطيه الفني فحسب بل يخوله أيضاً إجراء المقاصة بين الدينين لما بينهما من ارتباط، ويتم ذلك عادة عن طريق المقاصة بين مفردات الحساب الجاري للطرفين وفقاً للقواعد العامة في هذا الشأن، علاوة على حقــه في فسخ عقــد إعادة التأمين إذا كــان قد اشترط ذلك بداية.

بالمقابل ، فإن إفلاس المؤمن المباشر يعطي للمؤمن لهم – كمــا ســبق القول– حق تقدم على سائر دائني التفليسة في استيفاء حقوقهم مــن الودائــع النقدية أو القيمية التي يحتفظ بها المؤمن المباشر سواء أكانت مملوكة له أم لا.

**وقد انقسم الرأي حول مدى استفادة المؤمن المعيد من إفلاس المــؤمن المباشر في تخفيضه لنسبة مساهمته في الكارثة بالقــدر المســاوي لنســبة التعويض الذي حصل عليه المؤمن لهم بعد التفليسة:**

فذهب **رأي مرجوح** إلى القول بصحة تخفيض المؤمن المعيد لنصيبه في الكارثة. واستند في ذلك إلى حجتين وجيهتين:

**الأولى:** مبدأ ارتــبط حــظ المــؤمن المعيــد بحــظ المــؤمن المباشــر (Identité de Fortune/Partage de Sort)، فيرى أنصار هــذا الــرأي أن مقتضى أعمال هذا المبدأ تحديد المبلغ الذي يلتزم به المؤمن المعيــد بمقــدار المبلغ الذي التزم به المؤمن المباشر، بعبارة أخرى لا يجب أن يتحمل المؤمن المعيد ضرراً أكبر من الضرر الذي لحق بالمؤمن المباشر.

**الثانية:** المبدأ التعويضي: فيرتب على اعتبار عقد إعادة التأمين عقد إعادة تأمين من الأضرار نتيجة منطقية وهي انطباق المبدأ عليه، فلا يلتزم المــؤمن المعيد بالضمان إلا في حدود ما لحق بالمؤمن المباشر من ضرر فــي ذمتــه

المالية. وعلى ذلك، فإن دفع المؤمن المعيد لمبلغ يتجاوز ما دفعه المؤمن المباشر فيه انتهاك صريح للمبدأ التعويضي وإثراء للمؤمن المباشر دون سبب.

في حين يذهب **الرأي الراجح** إلى تبني الرأي العكسي، فيرى أنصاره وفاء المؤمن المعيد بكل المبلغ الذي التزم به تعاقدياً في اتفاق إعادة التأمين، ويجدون في مبدأ ارتباط حظ المؤمن المباشر بحظ المؤمن المعيد في السراء أوالضراء (Solidarité dans le bon et le mauvais sort) سنداً لنظريتهم على أساس أن العبرة في ذلك هي بما التزم المؤمن المعيد بدفعه أصلاً وليس بما دفعه المؤمن المباشر فعلاً، ويضيفون إلى ذلك حجة منطقية مفادها أن حصول الدائنين ( المؤمن لهم) على نسبة من حقوقهم قبل المدين المفلس (المؤمن المباشر) لا يبرر حصول مدينهم المفلس على نسبة من حقوقه قبل مدينيه! فليس بمقبول حصول مدين المدين المفلس(المؤمن المعيد) على تخفيض لديونه على حساب المؤمن لهم( مستفيدين أو مضرورين) وعلى ذلك، فإن المؤمن المعيد يجب عليه أن يدفع ما في ذمته كاملاً بعد أن يخصم ما له في ذمة المؤمن من أقساط إعادة التأمين. ورغم وجاهة هذا الرأي الأخير وما يكفله للمؤمن من امتيازات فقد حذر البعض من نتائجه الشاذة غير المقبولة إذا أخذ به في مجال إعادة التأمين بالمحاصة أو بما جاوز حداً من الكوارث.

فمن المعلوم أن إعادة التأمين في هاتين الحالتين، لا تشمل إلا بعض المؤمن لهم فقط ، وعلى هذا الأساس فإن إعمال هذا الرأي بشأن هاتين الحالتين سيترتب عليه استفادة المؤمن لهم الذين لم يعاد التأمين بشأن وثائقهم من مبلغ إعادة التأمين، وليس في الإمكان القول بوجود سند قانوني يبرر مزاحمة هؤلاء المؤمن لهم لباقي المؤمن لهم الذين أعيد التأمين بشأنهم.

على أية حال، يبدو أن القضاء الفرنسي يؤيد الرأي الأول المرجوح، فقد حكم بأن إفلاس المؤمن المباشر والمؤمن المعيد معاً، يعقد التزام المؤمن المعيد الثاني (Retrocessionnaie) – إن وجد – في حدود المبلغ الذي دفعه المؤمن المعيد الأول (Cessionnaire).

## المبحث الرابع

## التكييف القانوني لعقد إعادة التأمين

اختلف الفقه– ومازال– حول الطبيعة القانونية لعقد إعادة التأمين ؛ فتعددت الآراء عند تأصيل طبيعة عقد إعادة التأمين ومحاولة رده إلى نظام محدد من الأنظمة المعروفة في مجال القواعد العامة:

فأضفي عليه البعض صفة عقد الوكالة بحجة أن المؤمن المباشر ليس سوى نائب اتفاقي عن المؤمن المعيد في إبرامه لوثائق التأمين التي تعرض عليه.

ورأي فيه البعض الآخر تطبيقا لنظرية الضمان (Théorie de la Fidéjussion) فالمؤمن المعيد يضمن أداء المؤمن المباشر لالتزاماته التعاقدية المترتبة على عقود التأمين المباشر التي يبرمها.

وحاول فريق آخر من الفقه– متأثراً بما درج عليه العمل من تسمية المؤمن المباشر بالمحيل– أن يرد هذا العقد إلى نظرية الحوالة

(Théorie de Cession) على أساس أن المؤمن المباشر(Cédant) يحيل إلى المؤمن المعيد جزءاً من الخطر الذي تعاقد على ضمانه.

وقال آخرون برأي رابع مفاده أن المؤمن المعيد ما هو إلا شريك في أرباح المؤمن المباشر وخسائره بمقتضى عقد إعادة التأمين الذي هو في حقيقته عقد شركة.

والحقيقة غير هذا كله ؛ فالمشكلة التي أدت بهؤلاء الفقهاء إلى تولية وجههم شطر القواعد العامة هي عدم تنبههم إلى أن عقد إعادة التأمين منفصل تماماً عن عقد التأمين الأصلي على نحو يمنع المؤمن له من الاستفادة من أحكامه، فكما نصت المادة على ذلك المادة ٢٣ من مشروع وزارة الاقتصاد والمادة ١٠٣٩ من المشروع التمهيدي للتقنين المدني الحالي والمادة L.111,3 من تقنين التأمين الفرنسي يظل المؤمن المباشر مسئولاً وحده قبل المؤمن له. فإذا قلنا بهذا، تعين علينا نبذ ما تقدم عرضه من نظريات.

فكيف يمكن القول بأن المؤمن المباشر نائب اتفاقي عن المؤمن المعيد إذا كانت آثار عقد التأمين تنصرف إليه دون سواه.

كذلك الأمر بالنسبة لنظرية الضمان، فكيف يكون المؤمن المعيد ضامناً لتعاقدات المؤمن المباشر إذا كان أجنبياً أصلاً عن هذه التعاقدات، ولا يوجد أي نص تشريعي يخول المؤمن له حق الرجوع عليه ؟ وكيف يمكن القول بوجود حوالة من جانب المؤمن المباشر لعقود التأمين التي أبرمها رغم عدم وجود أية نية للأطراف لإبرام مثل هذه الحوالة بل إلى إبرام عقد جديد متميز عن عقد التأمين الأصلي في كل شيء.

وكيف يمكن في النهاية تكييف عقد إعادة التأمين بأنه عقد شـــركة بـــين المؤمن المباشر والمؤمن المعيد في الأرباح والخسائر رغم عدم استيفاء ذلــك العقد للشروط الشكلية الخاصة بعقود الشركات ومن أهمها القيد بدفاتر خاصة، كما أنه يصعب القول بوجود نية المشاركة (Affection societatis) في بعض صور إعادة التأمين مثل عقد إعادة التأمين بما جاوز حداً من الخسارة.

**والحق في نظرنا** هو إلى جانب من يقول بأن عقد إعادة التأمين هو عقــد من عقود التأمين العادية، فبمقتضاه يؤمن المؤمن المباشر نفسه مـــن الخطـــر الذي يتعرض له بصفته مؤمناً بالمقابلة لعقد التأمين الأصلي الذي يؤمن فيـــه– هو نفسه– المؤمن له من خطر يتعرض له. بعبارة أخرى ، أن إعادة التـــأمين هي تأمين للتأمين (Assurance de l' assurance) . وعلى ذلك ، فإن المؤمن المباشر يصبح مؤمناً له في عقد إعادة التأمين "الأول" فإذا قام المؤمن المعيد بإعادة التأمين مرة أخرى أصبح هو المؤمن له وهكذا .. فيعدل عقــد إعـــادة التأمين بالنسبة إلى عقد التأمين، وعقد الإيجار من الباطن بالنسبة إلـــى عقـــد الإيجار، وعقد المقاولة من الباطن بالنسبة إلى عقد المقاولة.

وعلى الرغم من أن هذا الرأي يحظى بتأييد الفقه والقضاء، فإن **الخـــلاف قد نشأ مرة أخرى حول النوع الذي ينتمي إليه هذا العقد.**

**فيرى البعض** أنه » تأمين من الأضرار« التي قد تلحق بالمؤمن المباشـــر نتيجة ظهور الفروق(Ecrats) وهذا هو الراجح فقها وقضاءً.

**ويرى البعض الآخر** أن هذا العقد هو عقد تأمين من المسئولية.

**ويرى ثالث** أنه عقد تأمين على الأشياء.

**ويرى رابع** أنه عقد تابع لعقد التأمين الأصلي من حيث النوع فهو عقــد تأمين على الأشخاص أو على الأشياء أو من المسئولية.

**ويكتفي خامس بالقول** بأنه صورة من صور التأمين التي أدى إليها تطور فن التأمين وتضخم المسئولية وتضاعف قيمة المخاطر.

أياً كان الأمر، فإن عقد إعادة التأمين هو عقد صحيح قانوناً وتكييفه الحقيقي أنه عقد تأمين ويخضع من ثمة للمبادئ العامة لعقد التأمين. ويلاحظ أمران في هذا الشأن :

**الأول** : تمتع عقد إعادة التأمين بكل خصائص عقد التأمين باستثناء أنـــه ليس عقد إذعان نظراً لعدم وجود طرف ضعيف في التعامل.

**الثـــاني:** انطباق المبدأ التعويضي عليه إذا تعلق بعقد تأمين من الأضرار. ويترتب على هذا، عدم التزام المؤمن المعيد بأكثر مما يلتـــزم بـــه المـــؤمن المباشر في مواجهة العميل.

وما انتهينا إليه ليس إلا تطبيقاً لمبدأ عام وهو أن المؤمن المعيد يتحمل بالخطر الأصلي كماً وكيفاً .

خلاصة القول إن نظام إعادة التأمين فنياً و قانونياً يلبي حاجـــة ملحـــة لـــدى الباحثين عن الأمان من كل الخطاء، وليس في إنشاء أوعية لأخطار الكوارث (Pools des risques Catastro Phiques)، عـــن طريـــق إعـــادة التـــأمين بالحصـــص (Pools de Coreassurance en quote Part) فـــي مجـــالات بعينها، إلا الحل المنشود لتغطية المؤمنين لأخطار. باعتبار أن إعادة التـــأمين هي العاصم من تحديات الأمان على الصعيد الدولي.

*********

وقد نصت اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين على ما يلي:

**مادة ٢٤**- لا يجوز لشركات التأمين إعادة التأمين إسناد أي عمليات إعادة تأمين إلا لمعيدي التأمين في الأسواق العالمية المدرجة أسماؤهم في القائمة المسجلة لدى الهيئة، ويجوز إدراج معيدي تأمين جدد أو حذف أحد المدرجين في القائمة المشار إليها في ضوء المستندات المبررة لذلك.

******

**مادة ٢٥**- في تطبيق المادة (٣٧) من القانون يراعى ما يأتي عند تكوين المخصصات الفنية بالنسبة لعمليات تأمين الممتلكات والمسئوليات:

(أ) بالنسبة لمخصص الأخطار السارية:

- زيادة النسب المنصوص عليها في المادة (٣٧) من القانون في الحالات التالية:
- إذا تبين من التوزيع النسبي للإصدارات على مدى شهور السنة زيادة الإصدار نسبياً في الشهور الأخيرة من السنة المالية.
- زيادة معدلات الخسائر الفعلية عن السنة المالية على ١٠٠% على أن يتم زيادة هذه النسب وفقاً للقواعد التي تحددها الهيئة.

**ويجب أن** تتضمن تقديرات هذا المخصص في نهاية كل سنة مالية ما يلي:

- رصيد أقساط وثائق التأمين طويلة الأجل والخاص بالسنوات التالية للسنة المالية المنقضية بعد خصم نصيب تلك السنوات من عمولة الإنتاج وبما لا

يجاوز ٢٠% من قيمة رصيد هذه الأقساط مع مراعاة إعداد سجلات منفصلة للوثائق طويلة الأجل يوضح بها قيمة هذه الأقساط في نهاية كل سنة مالية حتى يمكن تقديم المخصص الكافي لها.

- رصيد الأقساط المدفوعة مقدماً عن سنة مالية تالية.
- ١٠٠% من أقساط الوثائق التي يبدأ تاريخ سريانها بعد انتهاء السنة المالية.

(ب) بالنسبة لمخصص التعويضات تحت التسوية عن الحوادث التي تم الإبلاغ عنها:

- أن يتم تقدير المخصص من واقع كشوف جرد فعلي لملفات الحوادث التي تم الإبلاغ عنها بالقدر الكافي لمواجهة التزامات الشركة عن هذه الحوادث وعلى أن توافي الهيئة صورة من هذه الكشوف لكافة الفروع.
- بالنسبة للحوادث الكبيرة التي تحدد الهيئة مبالغها بالنسبة لكل شركة يجب أن تؤيد تقديرات الشركة لتقارير الخبراء المتخصصين.
- يجب أن تتضمن تقديرات المخصص تقديراً كافياً للمصاريف الخاصة بتسوية التعويضات.

(ج) بالنسبة للمخصص عن الحوادث التي وقعت ولم يبلغ عنها حتى تاريخ إعداد الميزانية يتم تكوينه وفقاً للقواعد التي تضعها الهيئة في هذا الشأن.

(د) بالنسبة لمخصص التقلبات العكسية:

١- يجنب من حساب إيرادات ومصروفات كل فرع من فروع تأمينات الممتلكات والمسئوليات في نهاية كل سنة مالية ما يلي:

- ما يعادل ٧٥% من أقساط الأخطار الطبيعية وأخطار الشغب والتخريب.

- نسبة من الأقساط تعادل الفرق بين معدلات الخسائر المقدرة التي تم على أساسها احتساب أسعار تأمينات كل فرع على حدة وبين معدلات الخسائر الفعلية المحققة في نهاية السنة المالية وبما لا يتجاوز ٥٠% من فائض النشاط التأميني للفرع قبل احتساب هذا المخصص وتضع الهيئة الأسس الخاصة بتحديد معدلات الخسائر المقدرة لكل فرع.

ويجوز إذا بلغت قيمة المخصص ١٠٠% من مخصص التعويضات تحت التسوية للفرع أن توقف الشركة التجنيب لهذا المخصص.

- لا يتم تكوين هذا المخصص في الفروع خلال السنوات التي تزيد معدلات الفعلية فيها عن ١٠٠%.

- يعتبر رصيد مخصص تقلبات معدلات الخسائر في نهاية يونيو ١٩٩٥ في حكم مخصص التقلبات العكسية المنصوص عليه في المادة (٣٧) من القانون.

٢- يجوز استخدام هذا المخصص إذا زاد معدل الخسائر الفعلي عن العام بما قيمته ٢٠% من معدل الخسائر المقدر وذلك بحد أقصى ٢٠% من رصيد المخصص المكون في الفرع في بداية السنة المالية، وفي جميع الأحوال يتعين أن تكون هذه المخصصات كافية لمقابلة حقوق حملة الوثائق ويتعين على الهيئة اتخاذ كافة السبل والتدابير للتحقق من كفايتها.

******

**مادة ٢٦**- إذا أسفر فحص الهيئة عن عدم كفاية المخصصات الواردة في المادة (٣٧) من القانون لمقابلة حقوق حملة الوثائق، فيتعين على الشركة أن

تجنب من الأرباح القابلة للتوزيع ما يكفي لاستكمال هذا النقص بالإضافة إلى اتخاذ الإجراءات اللازمة وفقاً للقواعد التي تحددها الهيئة في هذا الشأن.

******

**مـــادة ٢٧**- يجب أن تكون الأموال الخاصة بتأمينات الأشخاص وعمليات تكوين الأموال منفصلة تماماً عن الأموال الخاصة بتأمينات الممتلكات والمسئوليات وذلك بالنسبة للقيد في سجلات الشركة وحساباتها ولدى البنوك وعند التأشير الهامشي عليه بحق الامتياز المقرر للمستفيدين من الوثائق طبقاً للمادة (٤١) من القانون.

ولا يجوز نقل الأموال المخصصة لتأمينات الأشخاص وعمليات تكوين الأموال إلى الأموال المخصصة لتأمينات الممتلكات والمسئوليات وبالعكس إلا إذا كان هناك فائض يسمح بهذا النقل وبشرط الحصول على موافقة الهيئة قبل إجرائه مع عدم المساس بالنسب المنصوص عليها في المادة ٣٩ من القانون.

******

**مـــادة ٢٨**- توظف شركات التأمين وإعادة التأمين الأموال الواجب تخصيصها طبقاً لحكم المادة (٣٨) من القانون في أوجه الاستثمار التالية وبالنسب الموضحة قرين كل منها:

**( أ ) تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال:**

١- ٢٥% على الأقل لشراء أوراق مالية حكومية أو شهادات مضمونة منها.

٢- ٢٠% على الأكثر في سندات وبشرط ألا تزيد قيمة المستثمر في سندات صادرة عن جهة واحدة على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها

أو ٢٠% من رأس المال الجهة الصادرة للسندات أو ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٣- ٢٥% على الأكثر في أسهم أو وثائق صناديق الاستثمار وبشرط ألا تزيد قيمة المستثمر في أسهم أو وثائق صناديق استثمار صادرة عن جهة واحدة على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها أو ٢٠% من رأس مال الجهة المصدرة للأسهم أو وثائق صناديق الاستثمار أو ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٤- ألا يزيد مجموع قيمة الاستثمار في السندات والأسهم ووثائق صناديق الاستثمار الصادرة عن جهة واحدة على ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين.

٥- ٢٠% على الأكثر في تملك عقارات موجودة داخل البلاد مشهرة بالتسجيل أو بالقيد بمصلحة الشهر العقاري بشرط ألا تزيد قيمة أي عقار على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها أو ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٦- منح قرض بضمان وثائق التأمين في حدود ٩٠% من قيمة استردادها والتي تحدد في نهاية السنة المالية وفقاً لشهادة الخبير الاكتواري للشركة.

٧- ٢٠% على الأكثر في منح قروض بضمان رهون عقارية وبشرط أن تكون هذه العقارات مسجلة بالشهر العقاري باسم المقترض وعلى ألا تزيد قيمة أي قرض على ٥% من جملة الأموال المخصصة أو ٦٠% من القيمة السوقية للعقار أو١٠% من قيمة رأس المال المدفوع لشركة التأمين من قيمة رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٨- ٥٠% على الأكثر في ودائع نقدية وشهادات ادخار بالعملة المحلية أو الأجنبية مودعة لدى البنوك المسجلة لدى البنك المركزي المصري وبشرط ألا تزيد الإيداعات وشهادات الادخار لدى أحد البنوك على ٢٠% من جملة الأموال المخصصة.

٩- ١٠% على الأكثر في استثمارات أخرى توافق عليها الهيئة ويجوز أن تتضمن هذه الاستثمارات نسبة من الحسابات الجارية لدى البنوك وفقاً للضوابط التى تحددها الهيئة في هذا الشأن.

لا تسري النسب المنصوص عليها في هذه المادة على توظيف الأموال المقابلة لالتزامات الشركة عن العقود التي تصدرها وترتبط فيها المزايا الخاصة بهذه العقود باستثمارات في أوراق مالية ويجب على الشركة تجنيب هذه الأوراق في حسابات مستقلة لمقابلة التزاماتها عن العقود المشار إليها.

**(ب) تأمينات الممتلكات والمسئوليات:**

١- ٢٠% على الأقل لشراء أوراق مالية حكومية أو شهادات مضمونة منها.

٢- ١٥% على الأكثر في سندات وبشرط ألا تزيد قيمة المستثمر في سندات صادرة عن جهة واحدة على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها أو ٢٠% من رأس مال الجهة المصدرة للسندات أو ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٣- ٢٥% على الأكثر في أسهم أو وثائق صناديق الاستثمار وبشرط ألا تزيد قيمة المستثمر في اسهم أو وثائق صناديق استثمار صادرة عن جهة واحدة على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها أو ٢٠% من

رأس مال الجهة المصدرة للأسهم أو وثائق صناديق الاستثمار أو ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٤- ألا يزيد مجموع قيمة الاستثمار في السندات والأسهم ووثائق صناديق الاستثمار الصادرة عن جهة واحدة على ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين.

٥- ١٠% على الأكثر في تملك عقارات موجودة داخل البلاد مشهرة بالتسجيل بالقيد بمصلحة الشهر العقاري بشرط ألا تزيد قيمة أي عقار على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها او١٠% من رأس المال المدفوع لشركات التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٦- ٥٠% على الأكثر في ودائع نقدية وشهادات ادخار بالعملة المحلية أو الأجنبية مودعة لدى إحدى البنوك المسجلة لدى البنك المركزي المصري وبشرط ألا تزيد الإيداعات وشهادات الادخار لدى إحدى البنوك على ٢٠% من جملة الأموال المخصصة.

٧- ١٠% على الأكثر في استثمارات أخرى توافق عليها الهيئة ويجوز أن تتضمن هذه الاستثمارات نسبة من الحسابات الجارية لدى البنوك وفقاً للضوابط التي تحددها الهيئة في هذا الشأن.

******

**مـــادة ٢٩-** تودع الأموال النقدية والأوراق المالية ووثائق صناديق الاستثمار التي تكون جزءاً من الأموال المخصصة طبقاً لنص المادة (٣٨) من القانون في أحد البنوك المسجلة لدى البنك المركزي المصري، وتقدم الشركة إلى الهيئة ما يثبت ذلك مع تعهد من المدير المسئول فيها بتخصيص القيمة

للفروع المطلوب تخصيصها لها وبعدم التصرف في هذه القيمة إلا بعد موافقة الهيئة.

ويسري حكم الفقرة السابقة على مستندات القروض التي ترخص بها الهيئة والمستندات المؤيدة لشراء العقارات التي لم يتم تسجيلها بعد لأسباب خارجة عن إرادة الشركة بعدم التصرف في هذه العقارات أو في أي حق من الحقوق العينية العقارية أو نقله أو تغييره أو زواله إلا بعد الحصول على ترخيص من الهيئة بذلك.

**مـــادة ٣٠**- يجوز لرئيس الهيئة منح مهلة للشركة لا تجاوز ستة شهور من تاريخ الإخطار الذي ترسله الهيئة لتوفيق نسب استثماراتها طبقاً لأحكام المادة (٢٨) من هذه اللائحة ويجوز تجديد هذه المهلة لمدة ستة أشهر أخرى.

******

**مادة ٣١**- على شركة التأمين أو إعادة التأمين أن تقدم شهادة من البنك المودعة به أموالها المخصصة طبقاً لحكم المادة (٢٨) من هذه اللائحة بما يفيد تعهده بالآتي:

( أ ) أن يقدم إلى الهيئة متى طلبت ذلك منه أية بيانات عن هذه الأموال.

**(ب)** ألا يسمح للشركة بسحب أي جزء من الأموال المشار إليها أو الإفراج عنها أو التصرف فيها أو تحميلها بأي رهن أو استخدامها كضمان لأي قرض من أي نوع كان أو نقلها من الفروع المخصصة لها وذلك بغير موافقة كتابية من الهيئة.

**(ج)** أن تخطر الهيئة بدون تأخير عن كل تعديل يطرأ على تكوين الأموال المشار إليها.

( د ) أن يقدم للهيئة في نهاية كل سنة مالية بياناً معتمداً منه بما لديه من الأموال المشار إليها في نهاية هذه السنة.

******

**مـــادة ٣٢**- على شركة التأمين أو إعادة التأمين أن تحصل على ترخيص من الهيئة إذا أرادت السحب أو الإفراج أو التصرف في أي جزء من الأموال المخصصة المودعة لدى البنك طبقاً لحكم المادة (٣٨) من القانون.

وفي حالة الإفراج عن أية أموال مخصصة لحلول ميعاد استحقاقها تلتزم الشركة بتخصيص أموال أخرى بما يساوي قيمة الأموال المفرج عنها فوراً مع إخطار الهيئة بذلك.

وبالنسبة للقروض التي يتم تخصيصها طبقاً لحكم المادة (٣٨) من القانون فإنه يتعين على الشركة أن تخصص أموالاً أخرى تعادل قيمة المسدد من هذه القروض فور سدادها مع إخطار الهيئة بذلك.

******

**مـــــادة ٣٣**- يتم تقييم الأموال المخصصة طبقاً للمادة (٣٨) من القانون وفقاً للقواعد التالية:

١- تقدر قيمة العقارات المخصصة على أساس القيمة الدفترية بعد خصم البنود التالية:

- مجمع الإهلاك.
- رصيد حساب دائني العقارات المشتراة.

- مخصص هبوط أسعار العقارات الذي يتم تكوينه في حالة انخفاض قيمتها السوقية عن القيمة الدفترية نتيجة ظروف خاصة بالمنطقة المقامة فيها هذه العقارات أو لأية أسباب أخرى.

وفي حالة ارتفاع القيمة السوقية للعقارات عن قيمتها الدفترية لا يجري تعديل للقيمة الدفترية ومع ذلك يجوز للهيئة الموافقة على قيام الشركة بإعادة التقييم للعقارات المخصصة إذا زادت القيمة السوقية للعقار زيادة كبير على قيمتها الدفترية حسب تقييم خبيرين متخصصين توافق عليهما الهيئة وعلى ألا يتم ذلك قبل انقضاء خمس سنوات من تاريخ البناء أو الشراء أو التقييم السابق.

ويجوز للهيئة أن تتخذ ما يلزم من إجراءات للتحقق من القيمة الحقيقة للعقارات المخصصة وفي جميع الأحوال تتحمل الشركة بأتعاب خبراء التقدير.

٢- يتم تقييم القروض طبقاً للعقود الخاصة بها والضمانات المقدمة عنها بعد خصم ما أدُي منها.

٣- يتم تقييم الأوراق المالية على النحو التالي:

١- **الأوراق المالية الحكومية أو الشهادات المضمونة منها وتشمل:**

(أ) صكوك وسندات حكومية.

يتم تقييمها بالقيمة السوقية أو التكلفة الدفترية أيهما أقل.

(ب) أذون على الخزانة العامة.

يتم تقييمها بالتكلفة الدفترية (ثمن الشراء).

(ج) شهادات الاستثمار.

شهادات الاستثمار المجموعة (أ) في نهاية السنة المالية من كل عام بالقيمة الإستردادية للأصل (أي القيمة الاسمية + الفائدة المعلنة وفقاً للجداول الخاصة بالقيمة الإستردادية والواردة من البنك الأهلي المصري في نهاية السنة المالية).

ويتم تقييم شهادات الاستثمار المجموعة (ب) ذات العائد الجاري على أساس القيمة الاسمية لهذه الشهادات.

٢- **السندات**

يتم تقييم السندات وفقاً للقواعد التي تحددها الهيئة في هذا الشأن.

**٣- الأسهم**

يتم تقييم الأسهم وفقاً للقواعد التي تحددها الهيئة في هذا الشان.

- لا تدرج قيمة أسهم ضمان العضوية في مجالس إدارات الشركات المساهمة ضمن الأوراق المالية المخصصة.

**٤- الودائع**

تقدر قيمة الودائع النقدية وشهادات الادخار، التي وردت بها شهادات البنوك الدالة على التخصيص، طبقاً لهذه الشهادات في تاريخ إعداد الميزانية.

******

**مـــــادة ٣٤-** على شركة التأمين أو إعادة التأمين أن تقدم للهيئة في موعد غايته أربعة شهور من تاريخ انتهاء السنة المالية بياناً مفصلاً يوضح قيمة التزاماتها عن عمليات التأمين على الأشخاص وتكوين الأموال وتأمينات الممتلكات والمسئوليات كل على حدة طبقاً لحكم المادة (٣٧) من القانون وكذا

بيانات تفصيلية بقيمة أموال الشركة المخصصة في جمهورية مصر العربية لمقابلة هذه الالتزامات مقدرة طبقاً لحكم المادة (٣٣) من هذه اللائحة وكذلك بيانات تفصيلية عن أموالها الحرة وذلك وفقاً للملاحق التي يصدر بها قرار من مجلس إدارة الهيئة.

ويجب أن تكون جميع هذه البيانات موقعة من رئيس مجلس إدارة الشركة ومديرها المالي.

وفيما يتعلق بالبيانات الخاصة بعمليات تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال فيجب أن يوقع عليها أيضاً الخبير الاكتواري للشركة.

وتخطر الهيئة بأية تعديلات تطرأ على هذه البيانات بعد العرض على الجمعية العامة وذلك خلال شهر من تاريخ اعتماد الجمعية العامة لميزانية الشركة وحساباتها الختامية.

******

**مادة ٣٥**– إذا تبين للهيئة أن الأموال المخصصة في جمهورية مصر العربية طبقاً لأحكام المادة (٣٨) من القانون غير كافيــة لمقابلــة التزامــات الشركة قبل حملة الوثائق والمستفيدين منها عن عمليــات التــأمين المبرمــة والمنفذة في جمهورية مصر العربية وجب على الشركة استكمال هذا الــنقص فوراً من الأموال الحرة المتاحة لديها.

وفي حالة عدم كفاية الأموال الحرة تمنح الشركة مهلة ستة اشهر مــن تاريخ الإخطار الذي ترسله الهيئة إلى الشركة فإذا تكرر في نهاية السنة المالية التالية عدم كفاية الأموال المخصصة لمقابلة التزامات الشركة يعرض الأمــر على مجلس إدارة الهيئة لاتخاذ ما يلزم من قرارات في هذا الشأن.

******

**مادة٣٦**- على المنشآت المرخص لها بمزاولة عمليات التأمين وإعادة التأمين إخطار الهيئة ببيانات الأوراق المالية والقروض والودائع المنصـــوص عليها في المادة (٤٢) من القانون.

******

**مادة٣٧**- يجب أن تزيد قيمة أصول شركة التأمين أو إعادة التـــامين على مجموع التزاماتها عن عمليات تأمين الممتلكات والمسئوليات في أي وقت بنسبة ٢٠% من صافي الأقساط أو ٢٥% من صافي التعويضات التحميلية عن السنة المالية المنقضية أيهما أكبر على ألا يزيد ما يخصم مقابل إعادة التـــأمين الصادر عند حساب هذه النسب على ٥٠% من إجمالي العمليات.

ويجب أن تزيد أصول الشركة علـــى مجمـــوع التزاماتهـــا الخاصـــة بعمليات تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال في أي وقت بإجمالي ما يأتي :

(أ) ما يعادل ثلاثة في الألف من إجمالي رؤوس الأموال لعقود التأمين السارية المعرضة للخطر بما يشمل إعادة التأمين ثم تخفض بما لا يزيد عن ٥٠% مقابل إعادة التامين.

(ب) ما يعادل أربعة في المائة من الاحتياطيات الحسابية بما يشمل إعادة التأمين، ثم تخفض بما لا يزيد على ١٥% مقابل إعادة التأمين.

وفي جميع الأحوال يجب ألا تقل الزيادة المطلوبة في قيمة الأصـــول على الالتزامات المشار إليها عن رأس المال المدفوع المنصوص عليـــه فـــي المادة (٢٧) من القانون.

ويصدر مجلس إدارة الهيئة قراراً بأســس تحديــد عناصــر أصــول والتزامات شركات التأمين و إعادة التأمين لحساب النسب المشار إليها في هذه المادة.

وإذا لم يكتمل للشركة الزيادة في قيمة الأصول عن الالتزامات طبقــاً لحكم المادة (٣٩) من القانون، يجنب من الأرباح القابلة للتوزيع وفقاً للخطــة التي تضعها الشركة وفي ضوء المبررات التي تبديها وتعتمدها الهيئة ما يكفي لاستكمال النقص أو تطالب الشركة بزيادة رأس المال.

************

## ملخص الفصل الخامس

إعادة التأمين عملية دولية تستهدف تجزئة المخاطر التي يضمنها المؤمنون فعلا وتوزيعها على سائر المؤمنين في كل دول العالم.

ويمكن التمييز بين طريقين من طرق إعادة التأمين : الأول : اختياري يلجأ إليه المؤمن المباشر عادة بالنسبة للنقل البحري أو التأمين البرى عن خطر كبير القيمة ، والثاني : إجباري يقوم المؤمن المباشر عادة في ظل إبرام اتفاق عام مع مؤمن معين بمقتضاه يلتزم الأخير بإعادة التأمين بشأن أية وثيقة تأمين يبرمها المؤمن المباشر.

ومعيار التفرقة بين هذين الطريقين هو دور إرادة المؤمن في اللجوء إلى إحداها دون المباشر ملتزماً باللجوء إليها جبراً.

واتفاقات إعادة التأمين تتخذ صور عديدة أهمها إعادة التأمين بالمحاصة أو بما جاوز الطاقة أو بما جاوز حداً من الكوارث أو بما جاوز حداً من الخسارة.

ويترتب على إعادة التأمين عدة آثار بالنسبة لكل طرف به ، فيلتزم المؤمن المباشر بكل التزام يضعه المؤمن المعيد على عاتقه تخفيض بنود الاتفاق الذي يربطهما والقدر المتيقن لهذه الالتزامات هو دفع قسط إعادة التأمين والإرسال الدوري لقوائم التطبيق وبالمقابل يلتزم المؤمن المعيد بعدة التزامات في مواجهة المؤمن المباشر ، أهمها دفع نصيبه ودفع عمولة للمؤمن المباشر وترك وديعة تحت يد المؤمن المباشر ، والراجح أن عقد إعادة التأمين عقد صحيح قانوناً وتكييفه الحقيقي أنه عقد تأمين يخضع للمبادئ للعامة لعقد التأمين.

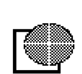
## أسئلة الفصل الخامس

س١ اكتب في طرق إعادة التأمين.

س٢ تكلم عن صور اتفاقات إعادة التأمين.

س٣ اشرح آثار عقد إعادة التأمين.

# الباب الأول



# أركان عقد التأمين

## الفصل الأول

## خصائص عقد التأمين

الأهداف :

**عزيزي الدارس:**

**عزيزتي الدارسة:**

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل ، أن تكون قادراً على أن:-**

١ - تشرح أن عقد التأمين عقد ملزم للجانبين.

٢ - توضح أن عقد التأمين عقد معاوضة.

٣ - تبين أن عقد التأمين عقد احتمالي.

٤ - تفسر كون عقد التأمين عقدا زمنيا مستمرا.

٥ - تكتب ملخصا في حدود خمسة أسطر عن أن عقد التأمين عقد إذعان.

٦ - تشرح الخصائص التالية لعقد التأمين:

أ - عقد ذو طبيعة متغيرة.

ب - عقد من عقود حسن النية.

جـ - عقد رضائي.

٧ - تذكر خصائص عقد التأمين.

# البـــاب الأول

## أركـــان عقــد التأمين

ندرس في هذا الباب أركان عقد التأمين. فعقد التأمين كسائر العقود لابد من وجود التراضي والمحل والسبب حتى يعتد به قانوناً. وليس هناك جديد يقال في هذا الصدد إذا كان عقد التأمين من العقود العادية التي لا يلعب فيها العرف دوراً كبيراً، ولكن الطبيعة الخاصة لهذا العقد جعلت له من الذاتية ما يجعله متميزاً عن باقي العقود وإن ظلت القواعد العامة مصدراً لتنظيم أحكامه إذا لم يوجد نص خاص أو عرف تأميني مخالف.

وقبل أن نبحث أركان عقد التأمين – من تراض ومحــل – نقــدم لــذلك بدراسة للخصائص المختلفة لهذا العقد والتي تؤكد ذاتيته وتميزه عــن بـــاقي العقود.

## الفصـــل الأول

### خصائـــص عقــد التأمين

يتسم عقد التأمين بعدة خصائص تعكس ذاتيته الخاصة. ويمكن إجمال هذه الخصائص في ثماني نقاط وهي ، أنه عقد ملزم للجانبين، وعقــد معاوضـــة، وعقد احتمالي، وعقد زمني مستمر، وعقد إذعان، وعقد ذو طبيعـــة متميـــزة، وعقد من عقود حسن النية وأخيراً عقد رضائي. وذلك على التفصيل الآتي:

**أولا: عقد ملزم للجـــانبين** (Contrat synallagmatique ou bilatéral): يقصد بهذا أن كل طرف في عقد التأمين يجد سبب التزامه في التزام الطــرف الآخر، فيلتزم المؤمن بالضمان ويلتزم المؤمن له بالقسط. وعلى هــذا تكــون العلاقة بين التزامات الأطراف هي علاقة تبادلية، فتدور التزامــات الطــرف الأول وجوداً وعدما مع وجود التزامات الطرف الثاني أو عدمها.

ولا ينال من هذا القول، الادعاء بأن التزام المؤمن بالضمان هــو التــزام معلق على شرط واقف وهو تحقق الخطر المؤمن منه ؛ لأن تحقــق الخطــر ركن قانوني في التزام المؤمن وليس مجرد شرط عارض يرتبط نشوء الالتزام بتحققه. بعبارة أخرى، إن تحقق الخطر شرط لتنفيذ المؤمن لالتزامــه ولــيس لقيام هذا الالتزام.

كذلك ، فإن القول بأن المؤمن لا يلتزم بدفع أي شئ عنــد عــدم تحقــق الخطر خلال فترة التأمين لا يسنده المنطق السليم، لأن العبرة في النظر إلــى تقابل الالتزامات التعاقدية هي إلى لحظة إبرام العقد وليس إلى لحظة تنفيــذه، ففي الأحوال التي لا يدفع فيها المؤمن مبلغ التأمين عند انتهاء مــدة التــأمين ينصرف معنى الالتزام بالضمان إلى ما قدمه المؤمن للمتعاقد معه من أمــان واطمئنان طيلة فترة التعاقد.

وجدير بالذكر أن الصفة الاحتمالية التي تلحق بالتزام المؤمن بدفع مبلــغ التأمين ليست دائماً ملازمة لعقد التأمين بل تنفصل عنه في بعض صوره كما هو الحال بشأن التأمين العمري على الحياة حيث يصبح التزام المؤمن التزاماً مؤكداً مرتبطاً بحادث محقق الوقوع وهو الوفاة.

**ثانيا: عقد معاوضة** (Contrat à caractere onéreux) :

يقصد بذلك أن عقد التأمين هو عقد يحصل فيه كل طرف على مقابل لما يعطي: فيدفع المؤمن له الاشتراك أو القسط ويحصل مقابل ذلك على الأمن والأمان من عواقب تحقق خطر معين خلال مدة العقد ، مضافاً إليهما مبلغ التأمين إذا كان تنفيذ التزام المؤمن بالضمان مرتبطاً بوقوع حادث احتمالي هو معاوضة بالضرورة.

ولا ينفي عن عقد التأمين هذه الصفة أن تنصرف آثاره إلى الغير – كما هو الحال في التأمين على الحياة لصالح الغير – لأن ذلك يتم وفقاً لقواعد الاشتراط لمصلحة الغير ولا يؤثر على طبيعة العقد ذاته ، وبيان ذلك أن العبرة في تحديد طبيعة عقد ما تكون بالنظر إلى العقد ذاته » وليس إلى ما يعاصره من اتفاقات أو ما يرد به من شروط قانونية «.

ولا ينقلب عقد التأمين إلى عقد تبرعي بعدم تحقق الخطر حتى نهاية مدة العقد لأمرين:

**أولهما** : انعدام نية التبرع لدى أي من الطرفين .

**وثانيهما** : أن يدفع المؤمن له للأقساط مدة العقد لا يجد مقابلاً له إلا في تحمل المؤمن لعبء ضمان الخطر خلال مدة العقد ولو لم يدفع مبلغ التأمين كما سبق القول.

فيكفي للاعتراف بالطابع العوضي لعقد التأمين، رغم تخلف نية الربح من الطرفين وعدم ترتب أي زيادة في ذممهم، أن الأطراف يتعاقدون بغرض تفادي الخسارة.

**ثالثاً : عقد احتمالي** (Contract aléatoire) : يعد العقد احتمالياً إذا لم يعرف أي من طرفيه أو أحدهما مقدار ما يأخذ ومقدار ما يعطي عند إبرام العقد. فيتحدد مدى الكسب أو الخسارة في المستقبل عند تحقق أمر معين غير معروف لحظة حصوله أو غير محقق في ذاته.

ويتعين النظر إلى عقد التأمين نفسه لتقدير مدى اتصافه بالاحتمالية وليس إلى عملية التأمين، فالكسب أو الخسارة قد يلحق بأي من الطرفين، فالصدفة – التي تحكمها مشيئة الله تعالى – وحدها – تحدد في عقود التأمين من خطر الحريق مثلاً– ما إذا كان المؤمن له سيحترق مسكنه فيستحق مبلغ التأمين، أو لن يحترق فيحتفظ المؤمن بمجموع الأقساط التي قبضها، وكذلك الحال بالنسبة لعقود التأمين على الحياة والتي يجهل الجميع لحظة وقوع الوفاة الطبيعية رغم أن نهاية الإنسان بالوفاة أمر حتمي.

ويعد الاعتراف بالطابع الاحتمالي لعقد التأمين نتيجة حقيقية لاعتباره عقداً من عقود المعاوضة ، فكل عقد معاوضة – كما سبق القول– هو عقد احتمالي في الوقت نفسه.

أما إذا نظرنا نظرة أكثر شمولية واضعين في اعتبارنا الوجهة الفنية لعملية التأمين، نجد أن قوانين الإحصاء والجداول التي يضعها الخبراء الاكتواريين(Actuaires) للمؤمن تكفل له التخلص من الطبيعة الاحتمالية لالتزامه إلى حد بعيد. مع ذلك يظل التزامه التعاقدي معرضاً للمخاطرة العادية التي يلاقيها أي مشروع، بعبارة أخرى أن الأخذ بهذه الحسابات يجرد عقد التأمين من طابعه الاحتمالي بالنسبة للمؤمن ليجعل من وقوع الحادث المؤمن منه أمراً شبه مؤكد بالنسبة له.

خلاصة القول، أن الطابع الاحتمالي ينتفي بالنسبة لعملية التأمين كعملية فنية قائمة على حسابات دقيقة. ويظل ثابتاً لطرفي العقد وهما المؤمن والمؤمن له. فيكفي في ذلك أن أحداً لا يعرف على وجه اليقين عدد الأقساط التي سيدفعها المؤمن له إلى المؤمن. ولا يجب أن يغيب عنا أن حسابات المؤمن، مهما بلغت دقتها، تفترض وجود فروق (Ecrat)، يعمل على تلافيها بوسائل أخرى من أهمها إعادة التأمين. ويلاحظ أن ضبط هذه الحسابات وإن كان ممكناً من الناحية الفنية إلى حد بعيد، فإن أحداً لا يستطيع أن يدعي أن العقد نفسه أو علاقة المؤمن له بالمؤمن متجردة من الاحتمال.

وقد اعترف المشرع بالطابع الاحتمالي لعقود التأمين فعالجها في مصر وفرنسا، ضمن العقود الاحتمالية أو عقود الغرر( وهي المقامرة والرهان والإيراد المرتب لمدى الحياة) وأبطلها إذا كان محل التأمين قد هلك فعلاً (déja péri) أو كان الخطر قد انتفى بالنسبة له (ne plus exposée au risque) كما جعل من وجود الصفة الاحتمالية سبباً لعدم تصور وقوع الغبن بشأنه.

كذلك ، فقد أبطل المشرع البنود التعسفية التي قد ترد في صلبه والتي لا يقصد منها سوى نصب الشراك للمتعاقد مع المؤمن حتى لا يحصل على عوض التأمين ولذا حرص المشرع الفرنسي على اعتبارها كما لو كانت غير مكتوبة (non ecrites).

نخلص من هذا كله إلى تأييد الرأي القائل باعتبار الاحتمال من طبيعة عقد التأمين ومستلزماته.

**رابعاً: عقد زمني مستمر**

:(Contract successif ou à execution successive)

ينتمي عقد التأمين إلى العقود الزمنية، على أساس أن الزمن يلعب دوراً رئيسياً في تكوينه وتحديد ما ينشأ عنه من التزامات : فبالنسبة للمؤمن، لا يثور نقاش حول ارتباط الالتزام بالضمان بمدة العقد أما بالنسبة للمؤمن له فالأمر محل جدال:

فيرى البعض أن التزام المؤمن له الرئيسي المقابل لالتزام المؤمن بالضمان هو الالتزام المستمر بالامتناع عن عمل أي شئ من شأنه أن يؤدي إلى تفاقم الخطر.

ويرى البعض الآخر أن التزام المؤمن الرئيسي هو سداد القسط في مواعيده الدورية وليس الإبقاء على الخطر دون زيادة طيلة مدة العقد، مع ذلك، فإن سداد المؤمن له القسط دفعة واحدة عن كل مدة التأمين يؤثر، طبقاً لهذا الرأي، على القول باستمرارية العقد من جانب المؤمن له.

**ونحن من جانبنا،** لا نرى غضاضة في التمسك بالقول باستمرارية عقد التأمين في كل الأحوال، فمن المؤكد أن استمرارية التزامات أحد العاقدين تكفي للوصول إلى هذه النتيجة.

ويترتب على الاعتراف لعقد التأمين بالطابع الزمني نتيجتان مهمتان، وهما:

**الأولى:** من حيث أثر الفسخ، لا يترتب على فسخ عقد التأمين أي أثر رجعي، فالقاعدة أن ما مضى من الزمن لا يعود، فينفسخ العقد من تاريخ الحكم بذلك ويتوقف إنتاج آثاره منذ هذا التاريخ وبالنسبة للمستقبل فقط. أما ما

نفذ منه قبل ذلك فيظل قائماً وموجوداً، وما كنا لنصل إلى هذه النتيجة لو كان عقد التأمين عقداً ملزماً للجانبين فقط لأن مثل هذه العقود يكون للحكم بفسخها أثر رجعي. لذلك فهو أقرب إلى الإنهاء منه إلى الفسخ.

**الثانية:** من حيث الانتهاء ، ينتهي عقد التأمين إذا استحال تنفيذ أحد الطرفين لالتزاماته التعاقدية بقوة القانون (هلاك الشيء المؤمن عليه مثلاً)، وهذه نتيجة منطقية لانتماء عقد التأمين إلى طائفة العقود الملزمة للجانبين.

**خامساً: عقد إذعان (Contrat d ’adhésion)** : يعد عقد التأمين من الناحية العملية، عقداً من عقود الإذعان. فيعرض المؤمن على طالب التأمين مجموعة نماذج من الوثائق المطبوعة ويعطيه حرية الاختيار بينها دون أن يعطيه حق مناقشة أي بند من بنودها. فليس لطالب التأمين إلا أن يقبل الوثيقة كما هي أو يرفضها كما هي، وهذا هو ما يعبر عنه بالمركز المتفوق الذي يتمتع به المؤمن من الناحية الواقعية (Situation prépondante en fait) في مواجهة المؤمن له.

لهذا السبب، تدخل المشرع صراحة ليعيد التوازن إلى كفتي العقد ويحفظ حرية التعاقد ويؤكد على دور المؤمن كوسيط منظم لعملية التعاون بين المتعاقدين، ويوازن بين حرية التعاقد وحماية المستهلك وقد تجلى هذا التدخل في الأمور الآتية:

١- اعتبار النصوص التشريعية الخاصة بالتأمين آمرة بالنسبة للمؤمن، وإجازة النزول عنها لمصلحة المؤمن له، وهذا ما يعبر عنه بالقول بأن نصوص عقد التأمين آمرة في اتجاه واحد أو نصف آمرة لاقتصار عنصر الإلزام فيها على طرف واحد وهو المؤمن.

٢- إبطال بعض البنود الاتفاقية في الوثيقة لمصلحة المؤمن له على أساس أنها تعسفية (مثال ذلك المادة ٧١٦ من التقنين المدني).

٣- انطباق أحكام عقود الإذعان عليها من حيث حق القاضي في تعديل بعض بنودها أو إعفاء الطرف المذعن منها وفقاً لما تقضي به العدالة، وتفسير الشك- عند تفسيرها- لمصلحة الطرف المذعن ولو لم يكن مديناً باعتبار أن المؤمن هو كاتب العقد والمتحمل الوحيد لتبعة غموضه .

وعلى أية حال، فقد أدت روح المنافسة التي تسود حقل التأمين بين الشركات المؤمنة المختلفة إلى التخفيف من طابع الإذعان الذي يميز عقود التأمين . وظهر هذا في تعدد وتنوع نماذج الوثائق التي تطرحها شركات التأمين المختلفة على طالبي التأمين.

**سادساً: عقد ذو طبيعة متغيرة :** تتغير طبيعة عقد التأمين بحسب أشخاصه والغرض من إبرامه: فالأصل فيه أنه مدني بالنسبة لطرفيه ، ومع ذلك، فهو من العقود التجارية في أحوال أخرى: فهو مدني صرف بالنسبة للمؤمن والمؤمن له ما لم يكن الأول متخذاً شكل شركة مساهمة وكان المؤمن له تاجراً متعاقداً على تأمين متصل بتجارته ( تأمين من مخاطر الحريق أو ضد السرقة التي تتهدد بضائعه) فيصبح عقد التأمين تجارياً بالنسبة للطرفين.

على العكس، يظل العقد مدنياً بالنسبة للمؤمن المتخذ شكل جمعية تعاونية أو تبادلية.

وهو كذلك بالنسبة للمؤمن له التاجر إذا كان التأمين غير متصل بغرض من أغراض تجارته ، أي أن التاجر تعاقد بصفته شخصاً مدنياً عادياً : مثال ذلك تأمينه على حياته لمصلحة أولاده أو على مسكنه من خطر الحريق،

بعبارة أخرى، إذا ارتبط عقد التأمين الذي يبرمه التاجر بتجارته تبع العقد الأصلي طبقاً لنظرية التبعية (Théorie de l’ accéssoire) وعُد تجارياً أيضاً.

وتظهر أهمية التفرقة بين الصفة المدنية والصفة التجارية للعقد في أمر هام وهو تحديد جهة التقاضي لمن يعد العقد مدنياً بالنسبة له، فمن الثابت أن هذا الأخير له الخيار في مقاضاة خصمه التاجر أمام القضاء المدني أو التجاري . في حين يلتزم من كان العقد تجارياً بالنسبة له برفع الدعوى أمام القضاء المدني دون سواه، وفي غير هذه الأحوال يتعين رفع الدعوى أمام القضاء التجاري إذا كان العقد تجارياً بالنسبة لكل من الطرفين وأمام القضاء المدني إذا كان العقد مدنياً بالنسبة لطرفيه .

خلاصة القول : إن الاختصاص النوعي للقضاء بدعاوى المؤمن والمؤمن له يرتبط بطبيعة عقد التأمين : فهو القضاء المدني إذا كان العقد مدنياً صرفاً، وهو القضاء التجاري ، إذا كان العقد تجارياً صرفاً . كذلك فإن من حق المدعي الذي يكون العقد مدنياً بالنسبة له مقاضاة خصمه الذي يكون العقد تجارياً بالنسبة له أمام القضاء المدني أو القضاء التجاري وفقاً لمشيئته .

**سابعاً : عقد من عقود حسن النية** (Contrat de bonne foi):

يقصد بذلك أن مبدأ حسن النية يلعب دوراً كبيراً في مجال عقود التـــأمين بالنسبة لطرفي التعاقد ويبدأ هذا الدور عند التعاقد ويستمر أثناء التنفيذ، ويتجلى هذا الأمر في الثقة المتبادلة بين الأطراف:

**فبالنسبة للإبرام:** يعتمد المؤمن إلى حد كبير على ما يـــدلي بـــه طالـــب التأمين من بيانات متعلقة بشخصه أو بالظروف المحيطة بـــالخطر المطلـــوب التأمين منه.

**وبالنسبة للتنفيذ:** يلتزم المؤمن له بإخطار المؤمن بكل ما مـــن شـــأنه أن يؤدي إلى تفاقم الخطر المؤمن منه سواء بزيـــادة فـــرص تحققـــه أو بتشـــديد جسامته، كما يلتزم بأن لا يقوم بأي عمل من شأنه أن يؤدي إلى أحـــد هـــذين الأمرين أو كليهما.

وينص عادة في وثائق التأمين على بطلان العقد أو سقوط حق المؤمن له في مبلغ التأمين عند ثبوت سوء نيته.

خلاصة القول : إن عنصر حسن النية وإن كان مفترضاً وجوده بالنســـبة لكل العقود إلا أنه ينبغي ظهوره بصورة أكثر جلاء فيما يتعلق بعقد التـــأمين. لذلك يعتبر عقد التأمين من عقود القانون الضـــيق (Contrat de droit strict) على أساس أنه من العقود التي يتعين تنفيذها حرفياً وبمنتهى حسن النية.

**ثامناً: عقد رضائي** (Contrat Consensuel): الأصل في العقود أن تكون رضائية ما لم ينص المشرع صراحة على عكس ذلك، وقد أعرب المشرع عن إرادته الضمنية في عدم إخراج عقد التأمين من هذا الأصـــل العـــام. فيكتفـــي

بتبادل الإيجاب والقبول لينعقد العقد دون حاجة إلى إفراغ ذلك في أي شكل رسمي.

مع ذلك ، فقد جرى العمل على اشتراط كتابة العقد كشرط للانعقاد (Ad validatem) وليس للإثبات (Ad probationem) فيعد العقد في هذه الحالة عقداً شكلياً يتعين توقيعه من أحد أطرافه أو منهما معا حسب الاتفاق وإلا عد باطلاً.

وقد ذهب المشروع التمهيدي للتقنين المدني الحالي ومشروع وزارة الاقتصاد وكذلك المشروع الجديد للتقنين المدني إلى تبني هذا الرأي الأخير، وبررت المذكرة الإيضاحية لمشروع وزارة الاقتصاد هذا الموقف، بعد تأكيدها على الطابع الرضائي لعقد التأمين، بقولها : " ... إنه رغبة في تحديد موعد إتمام العقد على وجه الدقة، نحا المشرع منحاً آخر بأن نص على اعتبار توقيع الوثيقة من المؤمن ثم تسليمها إلى المؤمن له ركناً لازماً لإتمام العقد ".

ولا ينال من رضائية عقد التأمين ما أخذ به المشرع من أحكام تتضمن قيوداً على الحرية التعاقدية مثل إبطاله لبعض بنود الاتفاقية بحجة أنها تعسفية، كما لا يمس هذه الرضائية ما درج عليه القضاء من مراقبة عقد التأمين في كل مراحله حتى لا ينقلب إلى سيف مسلط على رقبة المؤمن له المذعن، فمقصود المشرع والقاضي من ذلك هو إيجاد نوع من التكافؤ بين أطراف العقد وليس مصادرة حريتهم في الاختيار. بعبارة أخرى، أن مرجع هذا التدخل هو الخوف من أن يفرض المؤمن على المؤمن له بنوداً تعاقدية أثبت الماضي البعيد والقريب أنها تعسفية.

وكثيراً ما يجري العمل على إسباغ صفة العينية على عقود التأمين فيشترط المؤمن عدم تمام العقد إلا بعد أن يدفع له الطرف الآخر أولا أقساط

التأمين. فيصبح عقد التأمين في هذه الحالة شكلياً وعينياً في آن واحد : **شكلياً** للزوم توقيع الأطراف عليه لانعقاده ، و**عينياً** لعدم تمامه إلا بتسلم المؤمن للقسط الأول. ومع ذلك فيجب الاحتراز عند القول بعينية العقد في هذه الحالة لأن تسليم القسط قد يكون متطلباً لنفاذ العقد وليس لانعقاده.

أياً كان الأمر، فإن عقد التأمين هو عقد رضائي في حقيقته، وهذا هو ما أكد عليه القضاء في أكثر من مناسبة. فحكم بعدم مشروعية البند الاتفاقي الذي يرد في بوليصة تأمين جماعية أبرمها بنك على حياة عملائه إذا كان هذا البند يتيح للبنك استبعاد العميل حسن النية من البوليصة دون رضائه، ورفض السماح بزيادة القسط دون رضاء المؤمن له ولو كانت هذه الزيادة مرخصاً بها بقرار وزاري، كما حكم أيضا بأن وصول الوثيقة عقب وقوع الخطر لا ينال من كونه مغطى طوال الفترة السابقة على وصولها.

## ملخص الفصل الأول

يتسم عقد التأمن بعدة خصائص تعكس ذاتيته الخاصة، ويمكن إجمال هذه الخصائص في ثماني نقاط ، وهى أنه:

١ – عقد ملزم للجانبين.

٢ – عقد معاوضة.

٣ – عقد احتمالي.

٤ – عقد زمني مستمر.

٥ – عقد ذو طبيعة متغيرة.

٦ – عقد من عقود حسن النية.

٧ – عقد رضائي.

## أسئلة الفصل الأول

س١ ما هي خصائص عقد التأمين؟

س٢ اشرح خصائص عقد التأمين.

س٣ قارن بين : عقد التأمين عقد احتمالي وبين عقد التأمين عقد زمنـــي مستمر.

# الباب الأول
# أركان عقد التأمين
## الفصل الثاني
## التراضي في عقد التأمين

**الأهداف :**

عزيزي الدارس :

عزيزتي الدارسة :

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل ، أن تكون قادراً على أن :-**

١- تتعرف الوسطاء الذين يخولهم المؤمن كل أو بعض السلطات اللازمة للتعاقد.

٢- تقارن بين :

أ - طالب التأمين.

ب - المؤمن له أو المؤمن عليه .

جـ - المستفيد .

٣- تتذكر عيوب الرضاء في إبرام عقد التأمين .

٤- تتعرف مراحل إبرام عقد التأمين من الناحية العملية .

٥- تحدد النتائج المترتبة على القول بحرية طالب التأمين في قبوله أو رفضه بناء على العرف .

٦- توضح شكل وثيقة التأمين .

٧- تبين مشكلات وثيقة التأمين .

٨- تستنتج الشروط الواجب توافرها في الورقات المنفصلة التى تضعها شركات التأمين مع الوثيقة .

٩- تستخلص شروط تحرير ملحق الوثيقة .

١٠- تلخص الآثار المترتبة على تحرير ملحق الوثيقة .

## الفصل الثاني

## التراضي في عقد التأمين

يعد موضوع التراضي من الموضوعات التقليدية في القانون المدني ، ومع ذلك فإن له ذاتية خاصة بالنسبة لعقد التأمين تتجلى في مرحلتي إبرامه من الناحيتين القانونية والعملية. وقبل أن ندرس هاتين المرحلتين نفرد دراسة مستقلة لمن يصدر عنهم التراضي وهم أشخاص عقد التأمين.

### المبحث الأول

### أشخاص عقد التأمين

يبرم عقد التأمين عادة بين مؤمن وطرف آخر يقال له : المؤمن له. ونادراً ما يسعى العميل إلى المؤمن ، فطبقاً لقاعدة مستقرة مفادها: » أن التأمين يباع ولا يشترى « يتم التعاقد بين المؤمن والعميل عن طريق وسطاء يستأجرهم المؤمن لهذا الغرض. وجدير بالذكر أن مجلس التأمين الفرنسي قد وضع قواعد تحكم عمل البسطاء في مجال حوادث المرور والحرائق والحوادث المتنوعة كذلك صدر قرار أوربي في هذا الشان وهو القرار رقم ٤٨-٩٢ من اللجنة الأوربية في ١٨ من ديسمبر سنة ١٩٩١. وهذا كله يؤكد على أهمية دور الوسطاء في مجال التأمين.

## المطلب الأول

## المؤمن ووسطاؤه

## (L’ Assurance et Ses intermédiaires)

يتخذ المؤمن – ويقال له عادة : منتج أو بائع الضمان أو الأمان

(Vendeur de sécurité)– شكل شركة مساهمة في الغالب وتتمتع هذه الشركة بشخصية قانونية مستقلة عن المتعاقدين معها، تقوم بجمع أقساط محددة نظير التزامها بضمان الخطر الذي يهدد عملاءها. وقد يتخذ المؤمن شكلاً آخر وهو جمعية للتأمين التبادلي أو التعاوني. وهذه الجمعيات لا تستهدف من عملها ربحاً، ويتمتع أعضاؤها – صراحة – بصفتي المؤمن والمؤمن لهم في وقت واحد. على أية حال ، فأياً كان الشكل الذي يتخذه المؤمن فهو دائماً بائع للأمان.

ونعرض في هذا المقام إلى ماهية الوسطاء الذين يخولهم المؤمن كل أو بعض السلطات اللازمة للتعاقد وهم الوكيل المفوض والمندوب ذو التوكيل العام وأحياناً السمسار، وذلك على التفصيل الآتي:

**أولاً : الوكيل المفوض**(Agent délégué) : وهو شخص يتمتع بوكالة عن شركة التأمين في التعاقد مباشرة مع العملاء. وتخوله هذه النيابة سلطة تعديل العقد وقبض قيمة أقساطه وتسوية المبالغ المؤمن بها وإنهاء مدته أو مدها. وكذلك، فإن من حقه أن يفسخ العقد بعد إبرامه إذا كان لذلك مقتضى. وتطبيقاً لهذا، حكم القضاء الفرنسي بأنه إذا تقدم المؤمن له إلى الوكيل المفوض طالباً تعديل الوثيقة، فإن ذلك يعدل تسلم المؤمن للطلب.

**ثانياً: المندوب ذو التوكيل العام** (Agent général): وهو شخص يسمح له المؤمن بأن يبرم العقد دون أن يكون له أية سلطة في التعديل أو الإضافة

لبنود العقد الأصلية، ولو كان الطرف المستفيد من ذلك هو المــؤمن نفســه. ويسأل المؤمن عن أخطاء هذا المندوب بصفته رباً للعمــل، ويحــق للمــؤمن الرجوع على المندوب وفقاً للقواعد العامة إذا ثبت الخطأ في جانبه. مع ذلــك، فقد يكون هذا المندوب استثناء وكيل عن المؤمن له.

ولا تقوم مسئولية المؤمن بأية حال إذا تجاوز المندوب حدود سلطاته وقام بملء النموذج المطبوع لبيانات التأمين المرفق بطلب التأمين رغم عدم وجود صفة له في إبرام العقد بنفسه. وليس أمام المؤمن إذا تعاقد المندوب في حدود سلطاته إلا الرجوع على المندوب التوكيل العام منه إذا ثبت أنه قد "ورطه" في عقود ذات أخطار أو مسئوليات مبهظة له كمؤمن.

**ثالثاً: السمسار**(Courtier d 'assurance): وهو مجــرد وســيط يقــوم بالتقريب بين راغبي التعاقد، وتضيق مهمته وتتسع تبعاً لعبارات العقد الــذي يربطه بالمؤمن والأمر لا يخرج عن أحد فرضين وهما:

**الأول:** أن تكون عبارات العقد واضحة الدلالــة علــى حــدود ســلطات السمسار، وهنا يكون السمسار مجرد وسيط محدود الســلطات، لــيس لــه إلا البحث عن المتعاقدين ووضعهم في علاقة مباشرة مع المؤمن ليتم التعاقد بينهم دون تدخل منه، ففي هذه الحالة ليس للوسيط إبرام عقد التأمين ولو بالشــروط التي ألف المؤمن التعاقد بها.

وقد تنصرف بنود الاتفاق إلى أبعد من ذلك، فتخول للسمسار حق تســليم المؤمن له الوثيقة عقب تحريرها بواسطة المؤمن، « فتنتهي هذه المأموريــة بقيامه بتسليم المؤمن عليه وثيقة التأمين المتعهد بها، ويكون المؤمن مســئولاً عما وعد به السمسار من تعديل في شروط التأمين العامة التي تتضمنها وثيقة التأمين، أو من إضافة على هذه الشروط، كذلك فــإن السمســار لا يضــمن

التزامـــات المتعاقــد معـــه إلا إذا وجــد اتفاقـــاً بـــذلك أو جـــرى العـــرف التجاري عليه«.

**الثاني:** أن تكون عبارات العقد غامضة الدلالة على ســلطات السمســـار، فيجب تفسير هذه العبارات على نحو يجعل دوره مقصوراً على توصيل الوثيقة من المؤمن إلى المؤمن له دون أن يكون له أي دور إيجابي خلاف ذلك سوى في مجال تنفيذ العقد، فيكون له قبض الأقســاط، وتوصـــيل مبـــالغ التـــأمين المستحقة، وتسلم بيانات الخطر المتجددة طيلة فتـــرة تنفيــذ العقــد، وتســلم إخطارات العدول عن التأمين .. إلخ. وبعبارة أخرى، عند غموض عبـــارات الوثيقة يحمل معناها على حجب أية سلطة للسمسار في إبرام العقد.

وقد تضمنت المادة ١٠٤٥ من المشروع التمهيدي للتقنين المدني الحـــالي تطبيقاً من تطبيقـــات الوكـــالة الظاهرة (Mandant apparent)، فنصت على أنه « لا يجوز أن يحتج ضد الغير بالقيود التي تحد من سلطة السمسار المبينة في النصوص السابقة، إلا إذا كان هذا الغير عالماً بهذه القيود وقت التعاقد، أو كان جهله بها راجعاً إلى خطئه الجسيم، ويقع باطلاً كل شرط يقضـــي بغيـــر ذلك«. ولم ير الفقه والقضاء مانعاً من الأخذ بنصوص هذه المادة رغم حـــذفها بمعرفة لجنة المراجعة بمجلس الشيوخ على أساس أن مضمونها لا يتعـــارض مع القواعد العامة بل يتفق معها.

وجدير بالذكر أن وسطاء التأمين قد تغيرت صورتهم وهيئتهم في العمل، فقد بات التأمين يباع خلال قنوات جديدة مثل البنوك والبريد لا سيما في مجال التأمين على الحياة و رؤوس الأموال، ومكاتب متمركزة في المراكز التجارية، فضلاً من عقود التأمين على الحياة التي تقدمها جهات محترفـــة تقـــدم مزايـــا التأمين الجماعي للأفراد كذلك بات الوسطاء أشـــخاص اعتبـــاريين – ولـــيس

مجرد أشخاص طبيعيين – ، ولا ندري سبباً لأن القانون المصري لـــم يلحـــق بالمركب ولم يفتح المجال أمام الأشخاص الاعتبارية للتوســـط فـــي عمليـــات التأمين وهو ما حققته فرنسا بالمرسومين رقمي ٩٠١-٩٦ ، ٩٠٢-٩٦ فـــي ١٥ من أكتوبر ١٩٩٦ بإجازة مباشرة مهنة الوساطة خلال شركات مساهمة أو توصية بالأسهم، أو مسئولية محدودة.

فضلاً عن ذلك شاعت الوساطة في التـــأمين بمســـميات مختلفـــة – مـــن مستشفيات توفر العلاج الطبي في الداخل والخارج، ومكاتـــب متعاقـــدة مـــع القنصليات الأجنبية في مصر على عدم منح تأشيرة سفر إلا بعد تقديم الطالب وثيقة تأمين من أخطار المرض أو الوفاة أثناء السفر، بل وشاع التوسط لـــدى شركات أجنبية بوثائق ترسل بالبريد من الخارج، فلا يقبض الوسيط المصري قسطاً، لا يدفع مبلغ تأمين، حيث يكتفي بكونه سمساراً بعمولة محددة حصـــل عليها مباشرة من المؤمن.

***********

تلبية لكل ما تقدم تدخل المشرع بأحكام تنظيمية في مجال الوساطة نوردها فيما يلي:

**مادة ١٢٦–** يقصد بوسيط التأمين كل من يتوسط بأية صورة في عقد عمليات تأمين أو إعادة تأمين لحساب شركة تأمين أو إعادة تأمين مقابـــل مرتـــب أو مكافأة أو عمولة.

******

**مادة ١٢٧–** يشترط في الوسيط المشار إليه في المادة (٧١) من القـــانون أن يكون حاصلاً على أحد المؤهلات أو الخبرات الآتية:

١– مؤهل عال.

٢– مؤهل فوق المتوسط تخصص تأمين.

٣– مؤهل فوق المتوسط مع خبرة عملية في مجال التأمين أو إعادة التأمين لا تقل عن سنة.

٤– شهادة إتمام دراسة الثانوية العامة أو الثانوية الفنية أو ما يعادلها مع خبرة عملية في مجال التأمين أو إعادة التأمين لا تقل عن سنتين.

٥– شهادة إتمام دراسة الثانوية العامة أو الثانوية الفنية أو ما يعادلها مع اجتياز الاختبارات التى تعقدها أو تعتمدها الهيئة للقيد في سجل الوسطاء.

ويستثنى مما تقدم من سبق تسجيله كوسيط تأمين طبقاً لأحكام القوانين السابقة.

******

**مادة ١٢٨–** يقدم للهيئة طلب قيد في سجل وسطاء التأمين أو إعـادة التـأمين المنصوص عليه في المادة (٧٢) من القانون على النموذج المعد لهذا الغرض بالهيئة مرفقاً به البيانات والمستندات التالية:

( أ ) المستندات التي تثبت استيفاء الطالب لشروط المؤهل والخبرة المنصوص عليها في المادة السابقة.

(ب) المستندات التي تثبت استيفاء الطالب للشروط المبينة في البنود من (٢) إلى (٦) من المادة (٦٣) من القانون.

(ج) إقرار بالالتزام بالقواعد الصادرة من مجلس إدارة الهيئة بتنظيم ممارسة المهنة.

( د ) المستند الدال على سداد رسم القيد المقرر قانوناً.

ويجوز للهيئة طلب أي بيانات أو مستندات أخرى من الطالب.

وبالنسبة لطالب القيد الذي ترك الخدمة بالحكومة أو الهيئات العامة أو القطـاع العام أو قطاع الأعمال العام بسبب الإحالة للمعاش يكتفي بتقديم إقرار بدلاً من

المستندات المنصوص عليها في البنود من (٢) إلى (٦) من المادة (٦٣) من القانون بشرط أن يقدم طلب القيد خلال الثلاثة أشهر التالية لتركه الخدمة.

وبالنسبة للوسطاء غير المصريين يجب أن يقدم مع طلب القيد المستندات التالية:

١- شهادة معتمدة تفيد قيده في سجلات جهة الإشراف والرقابة والترخيص له بمزاولة المهنة في الخارج.

٢- شهادة معتمدة توضح المؤهلات التي حصل عليها وخبراته السابقة في الوساطة.

٣- مستند يفيد التصريح له بالإقامة بمصر والترخيص له بالعمل فيها .

******

**مادة ١٢٩**- يقدم للهيئة طلب تجديد القيد خلال الثلاثة أشهر السابقة على انقضاء مدته مشفوعة بما يأتي :

( أ ) المستندات التى تثبت استيفاء الطالب للشروط الموضحة بالبنود من (٢) إلى (٦) من المادة (٦٣) من القانون.

(ب) المستند الدال على سداد رسم تجديد القيد المقرر قانوناً.

ويجوز للهيئة طلب أي بيانات أو إيضاحات أخرى يقتضيها فحص الطلب.

******

**مادة ١٣٠**- على الوسيط أن يخطر الهيئة بكل تعديل يطرأ على البيانات والمستندات المقدمة منه عند طلب القيد أو التجديد .

******

**مادة ١٣١**- يتم القيد في السجل المذكور والشطب منه بقرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة.

ويستثنى من القيد في السجل المذكور العاملون بالإنتاج بشركات التأمين المقيدة أسمائهم في السجل الخاص بالهيئة لحين انتهاء خدمة كل منهم بالشـــركة لأي سبب من الأسباب.

******

**مادة ١٣٢**– يجب أن يذكر في وثيقة التأمين الاسم الثلاثي للوسيط الذي تـــتم العملية عن طريقه وكذا رقم قيد اسمه في سجلات الهيئة.

******

**مادة ١٣٣**– لا يجوز للوسيط أن يصدر وثائق تأمين أو يقـــوم بتســـوية أيـــة تعويضات أو أن يثبت في أوراقه أو وسائل الدعاية والإعلان المتعلقة به مـــا يخالف ذلك. كما يتعين عليه عدم الاحتفاظ بأية مستندات تتعلق بعقد التـــأمين وتخص العميل.

كما يتعين عليه عدم الاحتفاظ بأية مستندات تتعلق بعقد التأمين وتخص العميل.

وعلى شركة التأمين أو إعادة التأمين إخطار الهيئة بكل مخالفة تنســـب إلـــى الوسيط وكذا كل دعوى ترفع ضده تتعلق بممارسة نشاطه.

******

**مادة ١٣٤**– يضع مجلس إدارة الهيئة القواعد المتعلقة بممارســـة أعمـــال الوساطة والتزامات الوسطاء قبل الشركات وحملة الوثائق والآثـــار المترتبـــة على مخالفة ذلك.

***************

ومما تقدم يتبين أن المشرع قد تنبه إلى أهمية التنظيم التشريعي للعمل في مجال الوساطة بهدف صريح معلن وهو حماية المصالح المشروعة لحملة الوثائق.

## المطلب الثاني

## المؤمـــن لـــه

يثور الخلاف – كما سبق القول – حول المصطلح الواجب الأخذ به للتعبير عن الطرف الثاني في عقد التأمين والذي انتهينا إلى تسميته بالمؤمن له، وتجدر التفرقة بين مصطلحات ثلاثة وهي: طالب التأمين أو المؤمن له أو المؤمن عليه والمستفيد:

**أ– طـــالب التأمين**

(Souscripteur de l 'assurance ou preneur de l 'assurance) وهو الشخص الذي يتعهد بتنفيذ الالتزامات المقابلة لالتزامات المؤمن.

**ب – المؤمن له أو المؤمن عليه** (Assuré) وهو الشخص الذي يتهـــدده الخطر المؤمن منه.

**جـــ– المستفيد** (Bénefiniciaire) وهو الشخص الـــذي يســـتحق مبلـــغ التأمين بتحقق الخطر المؤمن منه ، وينفرد المؤمن له بتحديد هذا الشخص.

وقد تجتمع صفتا المؤمن له والمستفيد في شخص واحد، فيكون طالباً للتأمين من خطر يتهدده (أي مؤمن له) لصالح نفسه (أي مستفيد) ، وتغلب تسمية هذا الشخص صاحب الصفات الثلاثة بالمؤمن له، فدرج العمل على تسمية مـــن يؤمن على منزله من الحريق أو على سيارته من الحوادث بالمؤمن له.

وقد تجتمع صفتا المؤمن له والمستفيد في شخص واحد، عندما يقوم بائع بالتأمين على بضاعة لصالح المشتري، فالبائع هنا يعد طالبا للتأمين ويحتفظ بصفتي المؤمن له والمستفيد، كما لا يوجد ما يمنع من اجتماع صفة طالب التأمين والمستفيد معاً : كما هو الحال إذا أمن شخص على حياة عزيز لديه لمصلحته الشخصية.

مع ذلك ، فالغالب أن تتفرق، مثلما هو الأمر في التأمين الذي يبرمه شخص ما على حياته لصالح زوجته أو أولاده، فتجتمع له صفة المؤمن له وطالب التأمين، وتنفرد الزوجة أو الأولاد بصفة المستفيد.

وأخيراً، قد تتفرق هذه الصفات، فيستقل كل شخص بإحداها: مثـال ذلـك التأمين الذي يبرمه الأب (طالب التأمين) على حياة الابن (المؤمن له أو عليه) لصالح زوجته (المستفيدة).

وقد يبرم التأمين وكيل عن المؤمن له ، فإذا تم العقد كذلك، انطبقت أحكام النيابة في التعاقد وانصرف أثر العقد إلى الأصيل. وإذا أفصحت الوثيقة عـن أنه مجرد طالب للتأمين وأنه يتعاقد لحساب غيره انطبقـت أحـكام التـأمين لحساب الغير.

ويجوز أن يبرم عقد التأمين فضولي (Gérant d ’affaires) كما هو الحال إذا تطوع شخص بإبرام عقد تأمين على عقار آيل للسقوط، أو على بضـاعة تتلف بالتخزين. فإذا توافرت شروط الفضالة انصرف أثر العقد إلى المالك، أما إذا تخلفت فلابد من إقرار المالك للعقد ولو بعد تحقق الخطر المـؤمن منـه. ويلاحظ أن الملتزم بسداد الأقساط ليس إلا الأصيل الذي تم التعاقد باسمه.

وليس في هذا كله خروجاً على القواعد العامة، وقد ورد في المادة الرابعة من مشروع وزارة الاقتصاد ما يؤكد هذا، فقررت: أنـه « يجـوز أن يعقـد

التأمين لحساب شخص معين، بناء على تفويض منه أو دون تفويض. فإذا تـم التأمين بغير تفويض، أفاد منه إذا أجازه، حتى ولو بعد تحقق الخطر المـؤمن منه. مع ذلك، فقد خرج هذا المشروع على القواعد العامة بنصه على قاعـدة هامة وهي أنه إذا» .... لم يجزه ( أي لم يجز الأصيل العقد) خـلال ثـلاث سنوات من تحقق الخطر أو علمه بالتأمين أيهما أقـرب تاريخيـاً، أصـبحت الأقساط المؤداة حقا خالصاً للمؤمن « .

وبعد أن انتهينا من دراسة أشخاص عقد التأمين ننتقل إلى بحـث كيفيـة إبرام هذا العقد من الناحية القانونية ، ثم نبحث ما جرى عليه العمل في هـذا الشأن.

## المبحث الثاني

## إبرام عقد التأمين من الناحية القانونية

يتعين صدور إيجاب المؤمن وقبول المؤمن له في مناخ قانوني سليم، بمعنى أن التعبير عن الإرادة لابد وأن يكون خالياً من عيوب الإرادة ومستوفيا القواعد العامة بشأن أهلية التعاقد.

**فمن حيث عيوب الرضاء** : يتصور – نظرياً – أن تلحق بإرادة المـؤمن أو بإرادة المؤمن له. والغالب أن يقع المؤمن والمؤمن له في غلط جـوهري، فيخفي المؤمن له عن المؤمن شخصيته، أو يحجب عنه بعض بيانات الخطر، كما أن المؤمن له نفسه قد يقع ضحية هذا الخطأ، فيؤمن على سيارة مرهونـة له رهن حيازة، رغم أن الوثيقة تتطلب أن تكون السيارة المؤمن عليها مملوكة

له، أو يؤمن من خطر الصقيع دون علمه بأن أحد أفراد أسرته قد سبقه إلـــى ذلك.

ويختلف الحكم القانوني للغلط بحسب الشخص الواقع فيه:

– فإذا كان الواقع في الغلط هو المؤمن له انطبقت القواعد العامة في هذا الشأن .

– أما إذا كان الواقع في الغلط هو المؤمن نفسه، فلا يبطل العقد بل تنطبق الأحكام الخاصة التي أوردها المشرع في هذا الصدد مثال ذلك المادة ١/٧٦٤ من التقنين المدني التي نصت على تخفيض مبلغ التأمين إذا كان المــؤمن قــد وقع في غلط في سن المؤمن على حياته.

**أما من حيث الأهلية :** فلا يثور التساؤل إلا بالنسبة للمــؤمن لـــه، علـــى أساس أن المؤمن يتمتع عادة بشخصية معنوية مستقلة، سواء أكـــان جمعيـــة تبادلية أم شركة مساهمة.

ويذهب الفقه إلى أن عقد التأمين يعد عقداً من عقود الإدارة بالنسبة للمؤمن له، فيكفي أن تتوافر له أهلية الإدارة، وهذه الأهلية تثبت للصبي البالغ ثمانيـــة عشر عاماً شريطة أن يكون مأذوناً له بذلك من المحكمة. أما إذا كان المــؤمن له قاصراً غير مأذون، أو في حكم القاصر ( كأن يكون سفيهاً أو ذا غفلـــة..) فإن عقد التأمين الذي يبرمه يكون قابلاً للإبطال (Annulable) ما لـــم يجـــزه الولي أو الوصي على حسب الأحوال، كما أن للقاصر نفسه إجازة هذا العقــد بعد بلوغه سن الرشد أو زوال مانع الأهلية.

وبديهي أن الولي أو الوصي يستطيع أن يؤمن على الأموال المعهود إليه بإدارتها دون حاجة إلى إذن خاص باعتبار أن إبرام هذه العقود من أعمال الإدارة.

وجدير بالذكر، أن أحكام صحة التراضي والأهلية لا تلزم فقط بالنسبة لعملية إبرام العقد بل أيضا بالنسبة لكل عمليات تعديله.

## المبحث الثالث

## إبرام عقد التأمين من الناحية العملية

درج العمل على تعليق تمام عقد التأمين على توقيع الوثيقة من طرفيها، وسداد المؤمن له للقسط الأول، وقلنا بأن عقد التأمين يعد في هذه الحالة عقداً شكلياً وعينياً في آن واحد، ما لم يكن قبض المؤمن للقسط الأول متطلباً لنفاذ العقد وليس لانعقاده.

ويبرم عقد التأمين من الناحية العملية، بتقدم طالب التأمين – وهو المستأمن– إلى المؤمن أو أحد تابعيه (وكيل أو سمسار) طالبا التأمين من خطر معين، ثم يملأ نموذج الطلب المعد لذلك – ويسمى طلب التأمين– ويترك للمؤمن فسحة من الوقت لفحص الطلب وإرسال الوثيقة إليه. ويجري العمل على تسليم طالب التأمين مذكرة تغطية مؤقتة للخطر عن هذه الفترة، فإذا أبرمت الوثيقة وتلقاها المؤمن له، فقد يرى تعديل بعض بنودها، أو يقترح عليه المؤمن ذلك بعد فترة من سريانها، فيحرران بذلك ملحقاً للوثيقة. ونقوم فيما يلي بدراسة كل مرحلة من هذه المراحل على حدة.

## المطلب الأول

## طلب التأمين

(Proposition d 'assurance)

درج العمل على أن يسعى مندوبو شركات التأمين إلى الجمهور مبصرين له بفوائد التأمين ومزاياه، فإذا لاقت دعواهم قبولاً لدى أحد من أفراد الجمهور (Future assuré) قدموا له نموذجاً مطبوعاً به أسئلة محددة (Questionnaire) يتعين عليه أن يجيب عنها بوضوح وأمانة. وتنصب هذه الأسئلة على بيانات الخطر المزمع التأمين منه في المقام الأول. **وهنا يثور التساؤل حول القوة الإلزامية لمثل هذا الطلب؟** نص التقنين الفرنسي للتأمين صراحة، على أن طلب التأمين لا يلزم المستأمن ولا المؤمن، وقد نقلت المادة ١٠٤٨ من المشروع التمهيدي والمادة الثالثة من مشروع وزارة الاقتصاد هذه المادة حرفياً دون أي تحريف أو تحوير، وعلقت المذكرة الإيضاحية للمشروع الأخير على ذلك بالقول بأن » .. توقيع طالب التأمين على الطلب المقدم له لا يترتب عليه أي التزام قانوني، سواء بالنسبة للمؤمن له أو المؤمن، ولا يعتبر طلب التأمين إلا مجرد عرض تمهيدي يكون من حق مقدمه أن يعدل عنه في أي وقت يشاء، كما يكون للمؤمن مطلق الحرية في إجابته أو رفضه دون أن يطالب بتثبيت هذا الرفض، أو حتى بتبليغه إلى المؤمن له خلال مدة معينة «.

وواقع الأمر أن هناك تفرقة واجبة بين الطبيعة القانونية لطلب التأمين في ذاته وقوته الإلزامية:

**أولاً : الطبيعة القانونية لطلب التأمين:** يرتبط تحديد الطبيعـــة القانونيـــة لطلب التأمين بتحديد مضمون الطلب نفسه :

أ- فإذا كان الطلب متضمناً كل العناصر الأساسية لإبرام عقد التأمين، وهـــي ماهية الخطر، ومقدار القسط ، ومبلغ التأمين ومدة العقد ؛ عُد إيجاباً متكـــاملاً (Policitation complète) ملزماً لطالب التأمين، بحيث يكفي أن يلحقه قبولاً، أياً كان شكله من المؤمن حتى ينعقد العقد، كذلك الحال إذا تقاضى الوسيط قيمة القسط من طالب التأمين لدى تسليمه الطلب، وإن كان التكييف القانوني السليم لهذا الطلب هو أنه مذكرة تغطية مؤقتة ، كما سنرى بعد قليل. أما إذا كان رد المؤمن مصحوباً بطلب تعديلات، فإن هذا الرد لا يعد قبولاً بل إيجاباً جديـــداً صادراً من المؤمن له.

ب – إذا كان الطلب مجرد استعلام

(une simple demande de rensiégnement) من طالب التأمين عن شروط التعاقد أو من المؤمن له عن بيانات الخطر، يتجرد هذا الاستعلام مـــن أي أثر قانوني في إبرام العقد.

وفي كل الأحوال تنعقد مسئولية المستأمن عن البيانات الخاطئة التي تـــرد في طلب التأمين لما لها من أثر في قبول المؤمن لمبدأ التأمين ، كما ســـنرى لاحقاً في دراستنا للجزاءات التي يتعرض لها المؤمن له في هذه الحالة.

**ثانياً : القوة الإلزامية لطلب التأمين:** يتعين التفرقة في هذا المقـــام بـــين القوة الإلزامية لطلب التأمين بالنسبة للمؤمن من جانب والمستأمن من جانـــب آخر على التفصيل الآتي:

**١ – القوة الإلزامية لطلب التأمين بالنسبة للمؤمن:** جرى العمـــل ، كمـــا قدمنا، على أن يسعى المؤمن لأفراد الجمهور ليبيع التزامه بالضمان، ويتمثـــل هذا السعي في إعداد ورقة معينة يحدد بها شروط التعاقد، وما يتطلبـــه مـــن بيانات عن الخطر المزمع التأمين منه، ويتجرد هذا العرض مـــن كـــل قيمـــة قانونية، ويقتصر دوره على تقديم عمل من أعمال الإعلان لحث الجمهور على التعاقد، ولا يتغير تكييف هذا العرض بوصوله إلـــى الجمهـــور، بـــل يظـــل استعلاماً عن بيانات الخطر المزمع التأمين منه، لذلك، يحتفظ المؤمن بقدرتـــه على رفض التأمين بعد تقديم الطلب إليه، ولا يتغير الأمر ولو أرسل المـــؤمن أحد خبرائه لمعاينة الشيء المزمع التأمين عليه أو بعث بأحد الأطباء للكشـــف على طالب التأمين على حياته.

فإذا رفض المؤمن الطلب لا يلتزم بإخطار طالب التأمين بقراره في مـــدة معينة أو بالإفصاح عن أسباب رفضه كما لا يعد سكوته قبولاً.

خلاصة القول، أن طلب التأمين يعد بحسب الأصل، مجرداً من أية قوة إلزامية بالنسبة للمؤمن، كل ذلك ما لم يوجد اتفاق مخالف بطبيعة الحال.

**٢ –القوة الإلزامية لطلب التأمين بالنسبة للمستأمن:** الأصـــل أن طلـــب التأمين لا يلزم المستأمن سواء اتخذ صورة إجابات على نموذج مطبـــوع، أو صورة طلب حرره المستأمن بمعرفته على ورقة عادية ، وتبريـــر ذلـــك، أن تقديم هذا الطلب لا يقصد به سوى معرفة شروط التعاقد المفروضة .

لذلك، فمن حق المستأمن أن يتجه صوب مؤمن آخر ما دام العقد لم يوقع، ولا جناح عليه في ذلك ؛ لأن العرف التأميني درج على اعتبار الطلب الذي قدمه مجرد عرض تمهيدي ، وكما سبق القول :لا يستهدف المستأمن من ورائه إلا إلى استغلال تنافس المؤمنين في الوصول إلى أفضل شروط للتعاقد.

مع ذلك ، يعد طلب التأمين المقدم من المستأمن إيجاباً ملزماً له إذا توافرت فيه العناصر الأساسية للعقد – وهي الخطر ومبلغ التأمين– وتضمن ميعاداً صريحاً للقبول. وهنا يلتزم المستأمن بالبقاء على إيجابه منذ لحظة اتصال علم المؤمن بهذا الإيجاب وحتى انقضاء هذا الميعاد ، فإذا عدل المستأمن عن إيجابه في خلال هذه الفترة لم يؤثر ذلك على انعقاد العقد.

ولما كان الثابت أن العرف يسمو في قوته على ما يمكن استخلاصه من ظروف الحال وطبيعة المعاملة اللذين يعدان مصدراً لتحديد هذا الميعاد عند تخلف الإرادة الصريحة ، فإن عدم اتفاق الأطراف على ميعاد للقبول يردنا إلى العرف الذي يقول بحرية طالب التأمين في قبول التأمين أو رفضه.

كذلك ينقلب الطلب إلى عقد إذا رده المستأمن إلى المؤمن له بموافقته على ما ورد في الإيجاب الموجه إليه بتوقيعه على الطلب.

**يترتب على ذلك عدة نتائج هامة هي:**

(١) أن التجديد الضمني لمدة القبول لا يكفي، لأن العرف التأميني جرى على تحرر المستأمن من أي التزام بالبقاء على إيجابه. بعبارة أخرى، لا يمكن إهدار هذا العرف بحجة وجود إرادة ضمنية مخالفة.

(٢) إن التزام الموجب – وهو المستأمن– بالبقاء على إيجابه مرهون باتصال علم المؤمن بهذا الإيجاب فإذا لم يحدث ذلك كان للمستأمن أن يعدل في إيجابه أو يتخلى عنه كلية، فمسئولية المستأمن كموجب لا تنعقد طبقاً للقواعد العامة إلا باتصال علم الموجه إليه الإيجاب – وهو المؤمن – به.

(٣) أن عدول المستأمن عن إيجابه في خلال الفترة الواقعة ما بين اتصال علم المؤمن بالإيجاب وانقضاء مهلة القبول لا يؤثر في انعقاد العقد مما يعني التزام المستأمن بالقسط لحظة اتصال القبول بالإيجاب.

وفي كل الأحوال، إذا أبرم العقد بناء على طلب التأمين المحرر بمعرفة المستأمن ، انعقدت مسئولية الأخير قبل المؤمن عن أي كذب أو كتمان في بياناته.

خلاصة القول أن طلب التأمين يعد – بحسب الأصل – مجرداً من أية قوة إلزامية بالنسبة للمستأمن له، ما لم يوجد اتفاق مخالف بطبيعة الحال.

***************

وقد جاءت اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين في عامي ٢٠٠١,١٩٩٩ بأحكام حمائية لطالبي التأمين بيانها كالتالي:

**مـــادة ٤٨ مكرراً (١):** (١٤)

**أولاً–** الإعلان :

يراعى في كل إعلان يصدر عن شركة التأمين أو إعادة التأمين وموجه للجمهور سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة أن يتصف بالصدق في شكله ومضمونه وذلك خلال ما يأتي:

١- إظهار البيانات بطريقة صحيحة وواضحة بما يتناسب مع طبيعة الجمهور الموجه إليه هذا الإعلان وبما يتيح لهذا الجمهور فهم الإعلان وتقييم موضوعه.

٢- دقة أي بيانات أو تصريحات صادرة عن الشركة.

(١٤) المادة ٤٨ مكرراً (١) عدلت بالقرار رقم ٥٩٩ لسنة ٢٠٠١ وقائع العدد ١٨٩ (تابع) في ٢٠٠١/٨/٢١ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

٣- الوضوح والاكتمال في جميع الإعلانات الخاصة بوثائق التأمين أو عقود الدخل السنوي الثابت سواء من ناحية الشكل أو المضمون، مما لا يدع مجالاً للشك فيما يترتب عليها من آثار أو احتمال انطوائها على أي إيهام أو تضليل.

٤- عدم الحد من المعلومات التي يتم الإفصاح عنها من خلال الإعلان لدرجة قد تؤدي لاتصافها بالغموض أو الخلط مما يكون مدعاة للتشويش والتضليل.

٥- الابتعاد بأي شكل من الأشكال عن المبالغة في ميزة تتعدى شروط الوثيقة أو إصدار بيانات مضللة بخصوص إبرام رهون أو قروض بضمان وثيقة.

٦- عدم جواز حذف أية معلومات مهمة أو استخدام أية ألفاظ أو عبارات أو بيانات توضيحية أو إطلاق أسماء أو عناوين أو أوصاف على الوثائق من شأنها تضليل مشتري الوثائق والعملاء المرتقبين أو خداعهم فيما يتعلق بطبيعة أو مدة الميزة المدفوعة للوثيقة أو نطاق التغطية التأمينية أو القسط المقرر أو أي تبعات ضريبية على ذلك.

٧- الإفصاح عن أي شروط تتضمنها الوثيقة من شأنها أن تؤدي إلى تقييد أو تخفيض أو إلغاء القيمة الاسمية المستحقة للوثيقة.

٨- عدم احتواء الإعلان بأي شكل من الأشكال على بيانات تؤدي إلى التضليل في الأرباح أو حصة الفائض.

٩- تجنب صياغة الإعلان بصورة تعقد مقارنة مجحفة أو منقوصة سواء بشكل مباشر أو غير مباشر بين وثائق التأمين أو المزايا التي تمنحها هذه

الوثائق أو فيما بين الوثائق التي تقدمها جهات تأمينية أخرى، أو تعمد الإساءة للمنافسين أو للخدمات التأمينية التي تمنحها وثائقهم أو كيفية مزاولة نشاطهم، أو الإساءة أو التقليل من شأن السبل التنافسية المتبعة في مجال التسويق التأميني.

١٠-عدم تضمين الإعلان بيانات مضللة أو غير حقيقية بخصوص الموقف المالي للشركة أو إصدار تصريحات غير صحيحة عن الشركات الأخرى مما يضر بسمعتها.

١١-بيان اسم جهة التأمين مصدرة الوثيقة، مع وصف تفصيلي لنوعية الوثيقة المعلن عنها.

١٢-عدم تضمين الإعلان عن الوثيقة الفردية، مما يشير بأي شكل من الأشكال إلى أن هذه الوثيقة أو مجموعة الوثائق المعلن عنها تعتبر عرضاً خاصاً أو تمهيدياً أو أن مقدمي طلب شراء هذه الوثيقة سوف يحصلون على أية امتيازات غير متاحة في وقت لاحق أو أن هذا العرض متوفر ومتاح فقط لمجموعة محددة من الأفراد أو لعدد محدد من الوثائق أو تحديد فترة معينة يتم فيها وقف بيع الوثيقة المعلن عنها، إلا إذا كان هذا هو الواقع الفعلي لهذه الوثيقة.

١٣-عدم الإشارة إلى قصر ميزة الحصول على الوثيقة على فئة معينة أو وصف فترة الحصول عليها بأنها فترة محددة.

١٤-التركيز على ذكر المزايا التأمينية وتجنب المغالاة في سرد المزايا الضريبية أو الاستثمارية.

١٥-إذا تضمن الإعلان طلباً يقوم طالب الوثيقة باستيفائه وإرساله بالبريد للحصول على الوثيقة يجب أن يكون الطلب المطبوع في الإعلان مطابقاً تماماً للطلب المعتمد لشراء الوثيقة، فيما عدا الحجم واللون والشكل.

**ثانياً**- الدعاية :

يتعين على شركات التأمين و إعادة التأمين عدم نشر أو توزيع بيانات غير صحيحة أو مضللة بصورة مباشرة أو غير مباشرة بواسطة وسائل سمعية أو مرئية أو مقروءة من خلال صحيفة أو مجلة أو ملصقات أو نشرة أو كتيب أو خطاب أو بأي صورة أخرى.

**ثالثاً**- المقالات والمواد العلمية :

يتعين على الشركة عدم نشر أو بث أو توزيع أو إصدار بيانات كتابية أو شفوية أو نشرات أو مقالات تتضمن معلومات غير حقيقية أو المساعدة أو التشجيع على ذلك بقصد الإضرار بالمركز المالي لأي شركة تأمين.

**رابعاً**- البيانات التي تقدم للجهات الرسمية :

يتعين على الشركة عدم إدراج أي بيانات جوهرية بصورة خاطئة أو مضللة في أي سجلات أو تقارير أو عدم الإفصاح عن أي وقائع جوهرية تتعلق بالأنشطة التأمينية المختلفة.

**خامساً**- الهيئة المصرية للرقابة على التأمين :

الهيئة هي الجهة المنوط بها تحديد ما إذا كان الإعلان أو الدعاية أو المقالات والمواد العلمية أو البيانات التي تقدم للجهات الرسمية تؤدي إلى تضليل المتلقي وذلك من الانطباع الذي يؤخذ منها شكل عام والتأثير المتوقع

أن يحدثه لدى الشخص العادي الذي تنقصه المعرفة بالأمور التأمينية بصفة عامة.

وعلى جميع شركات التأمين الاحتفاظ بملف كامل بالمركز الرئيسي يحتوي على صور من جميع الإعلانات التي قامت بإصدارها لفترة لا تقل عن خمس سنوات من تاريخ إصدار الإعلان.

ويجب على كل شركة تأمين أن تقدم للهيئة ضمن بيانها السنوي شهادة بتوقيع معتمد بأن جميع الإعلانات الصادرة عنها خلال السنة السابقة كانت مطابقة ومتمشية مع بنود هذه اللائحة.

ويجوز للهيئة أن تطلب من شركة التأمين عرض نماذج الإعلانات عليها لمراجعتها قبل نشرها.

إذا ما تبين للهيئة، بعد إخطارها شركة التأمين أنها قامت بنشر إعلان يخالف أحكام هذه اللائحة، ويعطي الانطباع الخاطئ أو المضلل للجمهور يحق للهيئة تحميل الشركة المسئولية كاملة عن هذه البيانات الواردة بالإعلان وإلزامها بنشر إعلان على نفقتها يصحح ذلك وفقاً للتعديلات التي تراها الهيئة، وإذا ما امتنعت الشركة عن نشر هذا الإعلان التصحيحي، تتولى الهيئة نشره بنفسها على نفقة شركة التأمين.

******

**مـــادة ٤٨ مكرراً (٢):** [١٥]

تلتزم شركات التأمين وإعادة التأمين في تعاملها مع عملائها بمبادئ الأمانة والحرص على مصالحهم وتحقيق المساواة بين من تتشابه مراكزهم التأمينية، ويحظر على الشركات:

١- التمييز بين العملاء في خصوص أسعار الوثائق أو شروطها أو مزاياها بسبب اللغة أو الدين أو الجنس أو الحالة الاجتماعية إلا إذا كان ذلك مبنياً على أسس اكتوارية أو فنية.

٢- رفض التأمين أو رفض تجديد الوثيقة أو الحد من مبلغ التأمين مالم يكن ذلك تطبيقاً لأسس اكتوارية تتعلق بالخسائر المتوقعة أو لسبب إخلال المؤمن له بالتزاماته.

وعلى الشركة أن تخطر الهيئة واتحاد التأمين الذي تكون عضواً به بعمليات التأمين التي رفضتها أو امتنعت عن القيام بها أو تجديدها برغم طلب العميل وأسباب الرفض أو الامتناع، وبالعمليات التي قامت بإنهائها بسبب إخلال العميل بالتزامه، وذلك خلال مدة لا تجاوز ثلاثين يوماً من رفض التأمين أو التجديد أو اتخاذ إجراءات إنهاء الوثيقة، ويقوم اتحاد التأمين بإخطار أعضائه بذلك.

******

---

(١٥) المادة ٤٨ مكرراً (٢) أضيفت بالقرار رقم ٤٥ لسنة ١٩٩٩ الوقائع المصرية العدد ٣٥ (تابع) في ١٩٩٩/٢/١٥ ثم عدلت بالقرار رقم ٥٩٩ لسنة ٢٠٠١ وقائع العدد ١٨٩ (تابع) في ٢٠٠١/٨/٢١ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

### مـــادة ٤٨ مكرراً (٣): [١٦]

تلتزم شركات التأمين العاملة في السوق المصري بمراعاة الأسس الفنية السليمة عند تسعير الوثائق لضمان عدم المغالاة والعدالة في التسعير، كما تلتزم بعدم التدني في الأسعار إلى الحد الذي يضر بصناعة التأمين بقصد الحصول على العمليات.

ويحظر عليها الاشتراك في الممارسة على أسعار الوثائق إذا كانت هذه الممارسة متصلة بمناقصة عامة أو محدودة لا تزال قائمة.

ويتعين أن تقوم شركات التأمين بإخطار الهيئة بالأسعار المقترحة مرفقاً بها بيان مفصل بالأسس الاكتوارية التي استندت إليها في وضع هذه الأسعار وذلك خلال فترة لا تقل عن ثلاثين يوماً قبل بدء تطبيقها لمراجعتها وفقاً للمعايير الفنية والاكتوارية الآتية:

البيانات الخاصة بالمطالبات المدفوعة وتحت التسوية ومدى تمتعها بالمصداقية والدقة بالاعتماد عليها في تشكيل قاعدة اكتوارية لتوقع نسبة الخسائر للأقساط.

الخبرة السابقة عن الخسائر التي وقعت خلال الخمس سنوات الأخيرة.

الخبرة السابقة عن حجم المطالبات الكبيرة ومدى تكراريتها.

******

---

(١٦) المادة ٤٨ مكرراً (٣) أضيفت بالقرار رقم ٤٥ لسنة ١٩٩٩ الوقائع المصـــرية العـــدد ٣٥ (تابع) في ١٩٩٩/٢/١٥ ثم عدلت بالقرار رقم ٥٩٩ لسنة ٢٠٠١ وقائع العـــدد ١٨٩ (تـــابع) فـــي ٢٠٠١/٨/٢١ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

**مـــادة ٤٨ مكرراً (٤):** [١٧]

على شركات التأمين وإعادة التأمين أن تقوم بإجراء معاينة دورية لمحل التأمين بحيث تتناسب التغطية التأمينية مع قيمته الحقيقية، وعليها متابعة تنفيذ المؤمن له للتوصيات وتدابير الوقاية التي ترد في تقارير المعاينة، وفي حالة امتناعه عن ذلك تقوم الشركة بإلغاء وثيقة التأمين، مع إخطار كل من الهيئة واتحاد التأمين المختص بالإلغاء وبأسبابه، ويتولى اتحاد التأمين إخطار أعضائه بذلك.

*********

وقد جاءت اللائحة التنفيذية في عامي ٢٠٠٢، ٢٠٠٣ بقوانين تنظيمية حمائية بيانها كالتالي :

**مـــادة ٤٨ مكرراً (١٠):** [١٨]

يتعين فحص طلب التأمين الذي يقدم إلى شركة التأمين بعناية ودقة فائقة والتحقق من صحة ما ورد به من بيانات واعتمادها وفقاً للمستندات الأصلية المقدمة، ويراعى في حالة الحصول على طلبات للتأمين بوسائل

---

(١٧) المادة ٤٨ مكرراً (٤) أضيفت بالقرار الوزاري رقم ٤٥ لسنة ١٩٩٩ المنشور الوقائع المصرية العدد ٣٥ (تابع) في ١٩٩٩/٢/١٥ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

(١٨) وأضيفت المادة ٤٨ مكرراً (١٠) بالقرار الوزاري رقم١٥لسنة٢٠٠٢ ( الوقائع المصرية، العدد ٤١ تابع في ١٧من فبراير سنة٢٠٠٢) ليعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

أخرى كالفاكس أو من خلال الإنترنت اتخاذ الإجراءات اللازمة للتحقق من صحة هذه الطلبات واستيفائها الشروط القانونية اللازمة.

**ويتعين إعطاء عناية خاصة لطلبات التأمين لإصدار الوثائق التالية:**

وثائق تأمينات الحياة المؤقت ومدى الحياة (بالاشتراك أو بدون الاشتراك في الأرباح).

وثائق تأمينات الحياة المرتبطة بوحدات الاستثمار.

وثائق الحياة ذات القسط الوحيد.

دفعات المعاش.

************

## المطلب الثاني

## مذكرة التغطية المؤقتة

(Note de Couverture Provisoire)

يمكن تعريف مذكــرة التغطيـــة المؤقتـــة بأنهـــا عقد من نوع خاص (Sui générie) أياً كان مسماها يوقعه عادة المؤمن أو وسيطه فحسب حيث لا يتصور صدورها من المؤمن له – بغية دراسة طلب التأمين أو إعداد الوثيقة، وعلى هذا الأساس يمكن التمييز بين دلالتين لتحرير المذكرة:

**الأولى:** دراسة طلب التأمين، فتعتبر اتفاقاً مستقلاً، للمؤمن قبوله أو رفضه بعد انتهاء مدته.

**الثانيـــة:** إعداد الوثيقة، فتعد اتفاقاً مؤقتاً لحين وصول الوثيقة فعلاً، بمعنى أن المذكرة تُكمل الوثيقة.

والمرجع في بيان ذلك هو ظروف التعاقد نفسها حسبما يرى القاضي:

١- فإذا تبين أن المؤمن قدم المذكرة ليحظى بـــبعض الوقــت، ليـــدرس الطلب، تنتهي المذكرة بنهاية مدتها (عادة ما تكون هذه المدة شهراً واحداً)، أما إذا تم إرسال الوثيقة فعلاً قبل نهاية هذه المدة، فيعد التعاقد قد تم فـــي تـــاريخ تسليم الوثيقة ذاتها، على أساس أن كلاً من المذكرة والوثيقة اتفاق قائم بذاته.

٢- وإذا تبين أن المؤمن قد قبل التأمين فعلًا، وأن المذكرة تضمنت كـــل القواعد الأساسية لعقد التأمين، وأنها قدمت انتظاراً لانتهاء إجراءات تحريـــر الوثيقة وتوقيعها، فإن دور المذكرة ينتهي بتسليم الوثيقة، ويعد العقد قد أبـــرم منذ التاريخ الثابت بالمذكرة. ويلاحظ أن المذكرة عادة ما تعنون في هذه الحالة بعبارة إيصال مخالصة (Quittance) أو شهادة (At-Testation) ولا ينال مـــن نفاذ المذكرة المعنونة بخطاب تغطية (Lettre de Couvreture) التي تحمـــل رقم الوثيقة ومحل الخطر وطبيعته كون المناقشات مازالت دائرة بعد إصدارها حول الطبيعة الدقيقة لبعض ما هو مضمون أو كان المؤمن له لم يوقع عليها.

يبقى فرض ثالث وهو عدم وضوح انصراف نية الأطراف إلى إحدى هاتين الدلالتين ؟

**ونرى من جانبنا** تغليب دلالة التعاقد النهائي على دلالة دراسة الطلب في هذا الغرض، وسندنا في ذلك هو القاعدة الأصولية التي تحكم عقـــود التـــأمين والتي بمقتضاها يتحمل المؤمن تبعة غموض وثائقه، فالمـــذكرة تأخـــذ حكـــم الوثيقة في هذا الشأن، ويبدو أن المادة ٣/١٠٤٩ من المشروع التمهيدي للتقنين المدني كانت تأخذ بهذا التصور أيضاً فواجهت هذا الفرض بقولها:

« فإذا لم تكن نية الطرفين واضحة اعتبرت هذه المذكرة بمثابـــة دليـــل مؤقت على حصول التعاقد نهائياً « .

ويجب أن تتضمن المذكرة البيانات الأساسية المتطلبة في عقد التأمين، خصوصاً نوع الخطر، ومحل التأمين ومبلغ التأمين، كما يتعين أن يرد بها مدة المذكرة وموعد بدء العمل بها. ولا يشترط في المذكرة أي شكل خاص، فتصح ولو كانت مرسلة بالفاكس وإن درج العمل على اتخاذها صورة خطاب من المؤمن إلى المؤمن له. ويلاحظ أن تخلف الأفراد عن تحديد موعد بدء العمل بالمذكرة لا يبطلها، بل تعد نافذة منذ تاريخ وصولها إلى المؤمن له.

كذلك لا تبطل المذكرة، إذا تخلف بيان من بياناتها يمكن استكماله بالرجوع إلى البنـــود العامـــة في وثائـــق التأمين النموذجية للمؤمن

(Polices types de l’ assureur) ولو كانت المذكرة لا تشير إلى هذه البنود.

وتنسخ المذكرة بداهة، البند الوارد في الوثيقة والذي يربط الضمان باليوم التالي لدفع القسط الأول، ما دامت قد سلمت بقصد الضمان الفوري للخطر.

ولا ينال من وجود المذكرة وتغطية المؤمن للخطر عدم سداد قسطها ما دام الوسيط (أو المؤمن بنفسه) قد سلم المؤمن له المذكرة مصحوبة بإيصال مؤقت للسداد، فهذا الإيصال يعد إقراراً من المؤمن له بالدفع ولو لم يكن قد تم الدفع فعلاً.

ويلاحظ ، أخيراً، أن المذكرة تأخذ حكم الوثيقة من حيث إمكان الإثبات : فلا يجوز إثباتها بالبينة والقرائن وإن كان إثباتها باليمين والإقرار ليس محل شك.

## المطلب الثالث

## وثيقة التأمين

(Police d’ assurance)

يعد المؤمن وثيقة التأمين بمجرد قبوله للتعاقد، وتعد هذه الوثيقة بمثابة القانون الذي يحكم الأطراف باعتبارها المحرر المثبت للتأمين، أو هي بالأحرى عقد التأمين نفسه.

ونبحث في هذا المقام شكل الوثيقة و مشتملاتها ومهمتها بالنسبة للطرفين ثم نحدد تاريخ بدء سريانها، وبعد ذلك ندرس أحكام تفسير الوثيقة وعاقبة تلفها أو ضياعها من جانب المؤمن له.

**أولاً : شكل الوثيقة:** لم يتطلب المشرع شكلاً خاصاً في وثيقة التأمين، فيجوز أن تكون مطبوعة أو مكتوبة على الآلة الكاتبة أو محررة باليد في صورة خطاب متبادل بين الأطراف بالبريد أو بواسطة جهاز تلغراف في صورة برقية أو عبر جهاز " تلكس " أو" فاكس " أو غير ذلك.

مع ذلك ، فقد درج العمل على أن تتخذ الوثيقة صورة نموذج مطبوع يتم ملء بياناته المتغيرة ( مثل اسم المؤمن له ومبلغ التأمين واسم المستفيد ومدة التأمين وغير ذلك..) على الآلة الكاتبة. بيد أن جريان العمل على ذلك لا يقصد به إلا توضيح الموقف أمام المؤمن له ليعلم حقيقة ما هو مقدم عليه.

وقد أبطل المشرع نوعين من الشروط بعد أن وصمهما بالتعسف وهما: شروط السقوط وشروط البطلان – ما لم يبرزان بشكل ظاهر – وشرط التحكيم ما لم يتخذ صورة اتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة.

والمقصود بالشكل الظاهر(Caractéres apparents) هو الكتابة بخطوط تغاير بقية الشروط ، وبحروف أكثر ظهوراً وأكبر حجماً. كذلك، يمكن كتابة هذه الشروط بالحروف العادية للوثيقة شريطة وضع خطوط تحتها. كما يمكن الاكتفاء بتوقيع المؤمن له إلى جوارها بالذات . بعبارة أكثر إيجازاً : الشرط ذو الشكل الظاهر هو الشرط الذي يلفت نظر القارئ من أول قراءة. وهو ما عبر عنه البعض بضرورة أن يكون الشرط ظاهراً للعيان (Saute aux yeux) .

ويعد الشرط المكتوب بشكل غير ظاهر بالمخالفة لأحكام القانون كأنه غير موجود أصلاً. ويلاحظ أن المشرع المصري لا يبطل شروط (أو بالأحرى بنود) البطلان أو السقوط غير البارزة بشكل ظاهر إلا إذا كانت مطبوعة، فإذا كانت مكتوبة بخط اليد أو على الآلة الكاتبة ،» فالظاهر.. أن هذا كاف لاعتبارها بارزة بشكل ظاهر« .

ويغلب أن تكتب وثيقة التأمين من ثلاث نسخ توزع بين المؤمن له والوسيط الذي أجرى التعاقد، ولا يلزم توقيع كل نسخة من الطرفين بل يكفي أن تكون نسخة كل طرف موقعة من الطرف الآخر. بمعنى أن توقيع صاحب النسخة عليها ليس ضرورياً. ويكفي أن يكون هذا التوقيع ناتجاً من استعمال » الكربون« لدى تحرير الوثيقة الأصلية.

وتكون الوثيقة في الغالب اسمية (ou dénommée à personnes nominative) فتنتقل من شخص إلى آخر طبقاً للقواعد المقررة بشأن حوالة الحق.

كذلك قد تكون الوثيقة لحاملها (au porteur) فتنتقل بالمناولة الفعلية، كما قد تكون إذنية (à ordre) فتنتقل بالتظهير(endossement) ولو على بياض ما لم تكن وثيقة خاصة بالتأمين على الحياة، ويرجع هذا الاستثناء إلى عبارات المادة ٧٧٥ من التقنين المدني التي تحظر انتقال وثيقة التأمين على الحياة إلى شخص آخر دون موافقة المؤمن على حياته.

وقد جرى العرف التأميني على أن تكتب الوثيقة باللغة العربية مع جواز مصاحبة ترجمة بإحدى اللغات الأجنبية (غالباً الإنجليزية أو الفرنسية) للوثيقة. كذلك الحال بشأن كل إضافة أو تعديل في الوثيقة، وكانت المادة ١٠٥٢ من المشروع التمهيدي للتقنين الحالي والتي حذفت للسبب التقليدي الشهير وهو تعلقها بجزئيات يحسن أن تنظمها قوانين خاصة، والمادة السادسة من مشروع وزارة الاقتصاد ــ تنصان على هذا العرف التأميني.

**ثانيا: مشتملات الوثيقة**

:(Indications ou Continue ou mentions de la police)

يتعين اشتمال الوثيقة على عدة بيانات، بعضها مطبوع والآخر مكتوب على الآلة الكاتبة أو باليد. ويتميز هذا النوع الأخير من البيانات بأنه غير ثابت ومتغير بحكم ارتباطه بتغير عملية التأمين، ويشترط في كل الأحوال أن تكون هذه البيانات مكتوبة بأسلوب يتلاءم مع ثقافة جمهور المؤمن له ونعرض بالدراسة لهذه المشتملات على التوالي:

**١ –أسماء المتعاقدين وموطنهم**

: (Noms et domiciles des parties contractantes)

يذكر المؤمن، سواء أكان شركة مساهمة أم جمعية للتأمين التبادلي أو التعاوني، اسمه في الوثيقة مصحوباً بعنوان مقر عمله ورقم وتاريخ قيد منشأته في السجل المعد لذلك مع الإشارة إلى خضوعه إلى أحكام قانون هيئات التأمين.

ويجب بالمقابل تحديد اسم المؤمن له أو المؤمن على حياته أو المستفيد إن كان معيناً، بالإضافة إلى اللقب أو المهنة، على أن يكون كل ذلك موقعاً من الأطراف.

**٢ – تحديد المخاطر المؤمن منها وطبيعتها** (Nature risque garanties) :

يجب تحديد طبيعة الخطر المؤمن منه ( حريق أو إتلاف، أو سرقة، أو إصابة.. إلخ) وتعيين الأشياء أو الأشخاص المؤمن عليها حسب نوع التأمين. ولا يوجد ما يمنع من جواز إبرام وثيقة واحدة لضمان أخطار متعددة أو لتأمين أشخاص متعددين، ما دامت المخاطر محددة من حيث النوع والطبيعة على النحو المتقدم.

ويجوز أن يتم التحديد صراحة أو عن طريق الاستبعاد ويشترط في بنود الاستبعاد الاتفاقي لبعض المخاطر أن تكون قاطعة ومحددة على نحو واضح الدلالة على المقصود منها.

وعلى هذا الأساس يبطل الاستبعاد الاتفاقي العام الذي يرد على كل أخطاء المؤمن أو على جميع أخطائه الجنائية حتى ولو خلت من الغش أو الأخطاء الجسيمة. ويُعد صحيحاً، على العكس، الاستبعاد المحدد بنوعية معينة من

الأخطاء مثل الأخطاء التعاقدية أو الفنية أو المهنية أو الأخطاء الواجبة الإثبات دون الأخطاء المفترضة.

**٣-مبلغ التأمين** (Somme assure ou Montant de la grantie):

يجب أن يتحدد في الوثيقة المبلغ الذي يلتزم المؤمن بدفعه عند تحقق الخطر المؤمن منه- ولو في حده الأقصى- وإن كان يفضل في هذه الحالة أن يكتب في الوثيقة أن التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين يكون في حدود قيمة الشيء وقت تحقق الكارثة وهذا لا يسري بطبيعة الحال إلا على حالات التأمين من الأضرار، لأن مبلغ التأمين في التأمين على الأشخاص غير مرتبط بقيمة مالية معينة بل بالمبلغ المتفق عليه بداية عند التعاقد.

**ويثور التساؤل حول مدى صحة التأمين غير المحدد** (Assurance illimitée) أي الذي لا يحدد فيه مبلغ التأمين عند بداية التعاقد؟

تختلف الإجابة عن هذا التساؤل بحسب نوع التأمين على التفصيل الآتي:

**بالنسبة للتأمين على الأشخاص** يتعين تحديد مبلغ التأمين المستحق عند تحقق الخطر المؤمن منه، ولا يقبل هذا المبلغ تغييراً ولا تبديلاً ، فيبطل العقد إذا لم يحدد به مبلغ التأمين.

**أما بالنسبة للتأمين من الأضرار** – لا سيما في أحوال التأمين من المسئولية- يغلب ألا يرد في العقد تحديداً لمبلغ التأمين، وقد انقسم الفقه حول هذا الأمر على النحو الآتي:

**فذهب رأي** إلى بطلان العقد الذي لا ينص فيه على مبلغ محدد استناداً إلى استحالة تحديد القسط في هذه الحالة، فمن المعروف أن القسط يتحدد عادة بالنظر إلى مبلغ التأمين.

**وذهب الرأي الراجح** إلى عكس ذلك، فقال أنصاره، بحق، بمشروعية عقود التأمين المحدد استناداً إلى هاتين الحجتين:

**الأولى:** قابلية مبلغ التأمين للتحديد على أساس ما أصاب المؤمن له من ضرر وقت تحقق الخطر.

**الثانية:** قابلية قسط التأمين للتقدير بناء على أعلى قيمة متوقعة للضرر عند تحقق الخطر،وهذا هو ما نص عليه قانون التأمين الإجباري من المسئولية المـدنية الناشئة عن حوادث السيارات والذي ألـزم المـؤمن بأن يدفع قيمة التعويضات المحكوم بها قضائيا مهما بلغت قيمتها (مادة ٦ من قانون رقم ٤٤٩ لسنة ١٩٥٥) .

مع ذلك، فلا يمكن إنكار خطورة التأمين غير المحدد على مصالح المؤمن من ناحيتين وهما:

**الأولى :** أن المؤمن له سيبرز حرصاً أقل في تعامله مع الخطر لاطمئنانه إلى حصوله على تعويض كامل.

**الثانية:** أن القاضي يميل دائماً إلى الحكم بتعويض كبير في دعاوى المسئولية طالما أنه يعلم أن المؤمن سيعوض بغير حدود.

ولا ينال كل هذا من مشروعية التأمين غير المحدود في مجال الأضرار سواء من الوجهة القانونية أو من الوجهة الفنية ودليلنا القاطع على ذلك هو

اعتراف المشرع به في مجال التأمين الإجباري من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات كما قدمنا.

**٤- مقدار القسط أو الاشتراك أو رأس المال الذي يؤديه المــؤمن لــه:**
:(Montant de la Prime, ou la Cotisation au Capital)
يسمى أداء المؤمن له " بالتقسيط " إذا كان المؤمن شركة مساهمة وبالاشتراك إذا اتخذ المؤمن شكل التأمين التبادلي أو التعاوني .

ويجد هذا التحديد مصدراً لأهميته في كونه سبب التزام المؤمن بالضمان، ويمكن تحديد هذا المبلغ بإحدى طريقتين:

- **طريقة مباشرة**، بذكر مقداره في الوثيقة.

- **وطريقة غير مباشرة**، بذكر عناصر تحديده أو بالإحالة إلـــى تعريفـــة المؤمن المعتادة، ويلحق بهذا التحديد تحديداً آخر لتاريخ استحقاق مبلغ التأمين وطريقة الوفاء به، وننوه بأننا سنستخدم أثناء هذه الدراسة التعبير الدارج للدلالة على أداء المؤمن له وهو **القسط**، أياً كانت نوعية التأمين.

**٥ - تاريخ توقيع الوثيقة**

:(Date de la signature ou de la souscription)

يـــفيد تحـــديد هذا التاريخ طرفي العقد معاً، عـــلى أساس أنه يتوقف عليه عدة أمور:

**الأمر الأول** : تحديد لحظة إبرام العقد، فمنذ هذه اللحظة يتحمـــل المـــؤمن بالضمان، ويلتزم المؤمن له بدفع القسط.

**الأمر الثاني** : انعقاد مسئولية المؤمن له عن صحة البيانات غير الصحيحة المؤثرة في فكرة المؤمن عن الخطر.

**الأمر الثالث:** تحديد أساس ترتيب المؤمنين ضامني الخطر الواحد، الـــذي يتهدد ذات المؤمن له، عند تعددهم، وتضمن الوثيقة بنداً خاصاً يوزع المسئولية بينهم وفقاً لأسبقية التعاقد.

ويلاحظ أن تخلف التحديد الاتفاقي لهذا التاريخ لا يؤدي إلى بطلان الوثيقة، فكل ما ينشأ عن ذلك هو صعوبة تحديد تاريخ إتمام العقد ونشأة التزام كل طرف في مواجهة الطرف الآخر.

٦- **مدة العقد** (Durée de Contrat) : يقصد بهذا تحديد المساحة الزمنية التي يلتزم المؤمن والمؤمن له بأحكام العقد خلالها، ويمكن أن يتم هذا التحديد بمدة معينة كسنة مثلا، أو لمدة قابلة للتعيين. مثال هذا، الاتفاق على سريان العقد مدة وجود الشركة، شريطة أن يكون هذا التحديد واضحاً.

ولا يترتب على عدم تحديد هذه المدة بصورة واضحة بطلان، بل يكون للمؤمن له إنهاء العقد في أي وقت ،باعتبار أن العقد أصبح عقداً غير محدد المدة، فلا ينفذ هذا التحديد الغامض في مواجهة المؤمن له.

خلاصة القول، أن هذه البيانات جميعها درج العمل على تضمينها وثائق التأمين، وللأطراف أن يضيفوا إليها ما يرونه ضرورياً من بيانات ضرورية مثل ميعاد قيام المؤمن بتسوية مبلغ التأمين، وكيفية تقدير الضرر عند وقوعه، وشروط تصفية وثائق التأمين على الحياة أو تخفيضها ... إلخ وبديهي أن هذه البيانات التكميلية تختلف بحسب طبيعة عقد التأمين نفسه.

وجدير بالذكر، أن هذه البيانات كلها لا بد من أن تتطابق مع ما اتفق عليه الطرفان، فإذا تبين للمؤمن له لدى تسلمه الوثيقة مخالفة هذه البيانات لما كان قد تم الاتفاق عليه، فله المطالبة بتصحيحها خلال مدة معقولة وإلا عد سكوته نزولاً عن حقه في طلب التصحيح وقبولاً للبيانات الواردة في الوثيقة.

***************

وقد جاءت اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين في عامي ٢٠٠١,١٩٩٩ بأحكام حمائية لطالبي التأمين بيانها كالتالي:

**مـــادة ٤٨ مكرراً (٥):** [١٩]

مع عدم الإخلال بأحكام المادة (٢٠) من هذه اللائحة، يجب على شركات التأمين وإعادة التأمين أن تخطر الهيئة بنسخة من وثائق التأمين التي تتعامل بها وأسعار هذه الوثائق وترفق بالإخطار ما يلي:

- بياناً بالسوق المستهدفة لطرح الوثيقة.
- بياناً بالتغطية التأمينية التي تتضمنها الوثيقة.
- معايير الاكتتاب.
- نسخة من طلب التأمين الذي ستصدر على أساسه الوثيقة.
- أية مستندات أخرى تطلبها الهيئة.

---

(١٩) المادة ٤٨ مكرراً (٥) أضيفت بالقرار رقم ٤٥ لسنة ١٩٩٩ الوقـائع المصـرية العـدد ٣٥ (تابع) في ١٩٩٩/٢/١٥ ثم عدلت بالقرار الوزاري رقم ٥٩٩ لسنة ٢٠٠١ وقائع العدد ١٨٩ (تابع) في٢٠٠١/٨/٢١ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

وتقوم الهيئة بمراجعة شروط الوثائق وأسعار التأمين بصفة دورية بما يكفل تحقيق السعر العادل وتبلغ الشركة بملاحظاتها، وعلى الشركات الالتزام بهذه الملاحظات.

ويتعين على الشركات عند إصدار وثائق التأمين مراعاة ما يلي:

كتابة بيانات الوثيقة في أسلوب مبسط يسهل فهمه والبعد عن استعمال الاصطلاحات الغامضة أو المجحفة أو التي قد تثير الشك.

**تضمين الوثيقة كافة الأحكام المنظمة للعلاقة بين الشركة المؤمنة والمؤمن لهم أو المستفيدين.**

وصف التغطية التأمينية ومحل التأمين وصفاً دقيقاً وتحديد مبلغ التأمين على نحو واضح لا يثير الشبهة.

بيان الإجراءات التي يتعين على المؤمن له أو المستفيد اتباعها عند وقوع الخطر المؤمن منه للحصول على مستحقاته من الشركة المؤمنة.

طباعة الوثيقة بطريقة واضحة وبخط يسهل قراءته.

بيان نسبة أو مبلغ التحمل في حالة الوثائق التي تتضمن هذا الشرط.

تضمين الوثيقة شرطاً خاصاً بجواز اللجوء إلى التحكيم كوسيلة لفض أي نزاع ينشأ بين الشركة المؤمنة والمؤمن له أو المستفيد.

كتابة الشرط الخاص بسقوط حق المؤمن له في مبلغ التعويض وحالاته بخط واضح وبطريقة ظاهرة وإلا اعتبر الشرط باطلاً طبقاً لنص المادة ٣/٧٥٠ من التقنين المدني.

النص في الوثيقة على حظر إجراء أي تعديل في بنودها إلا بموافقة أطرافها.

تضمين الوثيقة شرطاً فاسخاً في حالة تخلف المؤمن له عن سداد قسط التأمين وكتابة هذا الشرط بطريقة مقروءة وواضحة.

******

**مـــادة ٤٨ مكرراً (١١):** [٢٠]

يتعين على منشآت التأمين وإعادة التأمين استيفاء البيانات والمستندات التفصيلية الموضحة فيما بعد عن عملائها أو من ينوب عنهم مع مراعاة التحديث المستمر لهذه البيانات والاحتفاظ بسجلات تتعلق ببيانات تحديد هوية العميل خاصة العملاء المقيمين خارج البلاد.

١- <u>بالنسبة للأشخاص الطبيعيين:</u>

الاسم بالكامل والتوقيع الشخصي.

تاريخ ومحل الميلاد.

الجنسية.

العنوان الحالي والدائم للإقامة الفعلية متضمناً الرقم البريدي.

الحساب الشخصي الذي تدفع منه الوثيقة (إن وجد).

رقم الهاتف والفاكس والبريد الإلكتروني.

المهنة أو العمل.

---

(٢٠) مادة ٤٨ مكرراً (١١) أضيفت بالقرار رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٢ الوقائع المصـــرية العـــدد ٤١ (تابع) في ٢٠٠٢/٢/١٧ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

مستند تحقيق الشخصية (بطاقة الرقم القومي- بطاقة تحقيق الشخصية- جواز السفر).

٢- بالنسبة للأشخاص الاعتباريين:

المستندات الخاصة بالتأسيس التي تثبت التحقق من وجود الشخص الاعتباري وسلامة وضعه القانوني.

المستندات اللازمة للترخيص للشخص الاعتباري بمزاولة النشاط وبوجه خاص السجل التجاري والبطاقة الضريبية.

المستندات الدالة على وجود تفويض للشخص أو للأشخاص الطبيعيين الذين يمثلون الشخص الاعتباري، مع التحقق من أهلية الشخص المفوض وعدم وجود ما يمنع من التعامل معه.

**ثالثاً : مهمة الوثيقة** : نقصد في هذا المقام تحديد المهمة المنوط بالوثيقة، هل هي الإثبات أم الانعقاد؟

والإجابة عن هذا التساؤل ميسورة، فيعد عقد التأمين – كما سبق أن قلنا في حديثنا عن خصائص عقد التأمين – من العقود الرضائية التي تكون الكتابة فيها للإثبات وليس للانعقاد.

مع ذلك، فبمقدور الأفراد الاتفاق على أن يكون العقد شكلياً، أي لا ينعقد إلا بالكتابة، أو عينياً، أي لا ينعقد إلا بتسليم القسط الأول للمؤمن أو ممثله.

وتحول كل من استمرارية عقد التأمين لمدة زمنية مقدرة وتنوع بنوده وتعديه للغير في بعض الأحيان دون إثبات عقد التأمين بالقرائن أو البينة، وإن جاز إثباته باليمين والإقرار ، وذلك على التفصيل السابق.

**رابعاً : بدء سريان التأمين** (Prise d'effet du contrat) :

الأصل أن يسري مفعول وثيقة التأمين من لحظة الإبرام، إلا أنه يجوز أن يتفق المؤمن له على وقت آخر لبدء سريانها وإنتاج آثارها، ويجري في هذه الحالة بالنسبة لتفسير هذه النصوص ما يجري على تفسير سائر العقود من قواعد، فلا يجوز الخروج عن العبارة الظاهرة إلى معنى آخر.

ويتفق الأطراف، عادة، على تحديد لحظة تحكمية لبدء سريان التأمين وهي (الساعة الثانية عشرة ظهر اليوم التالي لتوقيع الوثيقة، أو لسداد القسط الأول أو لحلول تاريخ معين)، مع ذلك، فليس هناك ما يمنع من رهن نفاذ العقد بحلول منتصف ليلة سداد القسط الأول مثلاً.

ويفيد تحديد لحظة نفاذ العقد بالساعة والدقيقة على هذا النحو في درء المشكلات العـملية التي قـد تنشأ عن الاختلاف في تـحديد هـذه اللحظة بين الأطراف.

على أية حال، ينفرد قاضي الموضوع عند الخلاف بتحديد ما إذا كانت الكارثة المؤمن منها قد وقعت خلال فترة الضمان من عدمه.

**خامساً : تفسير وثيقة التأمين** (Interprétation de la police) :

يتولى قضاة الموضوع تحت رقابة محكمة النقض تفسير عبارات الوثيقة طبقاً للقواعد العامة للتفسير، مع الأخذ في الاعتبار أن عقد التأمين ينتمي إلى طائفة عقود الإذعان، ومن المعروف أن تفسير هذه الطائفة من العقود يتم لمصلحة الطرف المذعن أي المؤمن له (Dans l'intérêt de l'assuré) دائناً كان أم مديناً وقد تعاظم هذا الاتجاه مع الاتجاه الحمائي للمستهلك.

ويمكن أن نميز في هذا المقام بين حالتين:

**الحالة الأولى : عبارات العقد واضحة المعنى :** لا يجوز للقاضي في هذه الحالة الانحراف عن المعنى الظاهر إلى معنى آخر، يستوي في ذلك أن تكون العبارات مطبوعة أو محررة باليد أو على الآلة الكاتبة أو غيرها.

ولا ينال مما تقدم استهداء القاضي بطبيعة التعامل وما يجب توافره من أمانة وثــقة بين المتعاقدين والعــرف التأميني عنــد بحثه عن نية الأطراف المشتركة.

**الحالة الثانية : عبارات الوثيقة غامضة المعنى:** تقضي القواعد العامة بتفسير عبارات العقد الغامضة لمصلحة الطرف المدين، لكن المشرع خرج عن هذا الأصل وقرر حتمية تفسير عقد التأمين لمصلحة المؤمن له دائناً كان أم مديناً. وما هذا إلا تطبيقاً لقاعدة مستقرة فقهاً وقضاءً وهي تفسير العقد لمصلحة محرر العقد، وعلى هذا الأساس، فإن غموض بنود الوثيقة التي هي من وضع المؤمن لا يتحمل تبعته سواه.

كذلك الحال بالنسبة لتعارض نسخ الوثيقة المختلفة، فالعبرة بالنسخة التي تحت يد المؤمن له.

وتطبق قواعد التفسير لغموض الوثيقة إذا ما تعلق المر بما يسمى بالبنود المتشابكة (Enchevetees) أي البنود التي يراها البعض قد قبلت دون تحفظ ويرى البعض الآخر عكس ذلك.

وقد ثارت مشكلة كبيرة بشأن بعض الورقات المنفصلة التي تضعها شركات التأمين مع الوثيقة (Inter-calaires). فقد استشعر الفقه والقضاء خطرها على مصالح المؤمن له، فقيدوا سلطة المؤمن في وضعها بعدة قيود غايتها ضمان علم المؤمن له بها. فاستوجبوا في هذه الورقات أن تكون مستوفية لهذين الشرطين:

١. **موقعة من المؤمن له:** ولا يكفي في ذلك استخدام الأحرف الأولى من اسم المؤمن له (Parapher/ Parafer) في التوقيع عليها. وإن كان يلاحظ أن هذا الشرط يعد مستوفياً إذا وردت الإشارة إلى الورقة في عَجُز الوثيقة على أساس أن توقيع المؤمن له على الوثيقة يعد أيضاً توقيعاً على الورقة المنفصلة.

٢. **مؤرخة:** ولا يحتاج هذا الشرط إلى بيان، فحكمته واضحة.

ولا مجال لتطلب هذين القيدين بطبيعة الحال إلا إذا جحد المؤمن له التزامه بهذه الصفحات.

كذلك فقد حرص المشرع على ترجيح كافة المؤمن له في عدة أمور وهي:

**الأول:** إبطال كل اتفاق يخالف نصوص القانون المنظمة لعقد التأمين ما لم تكن هذه المخالفة لصالح المؤمن له أو المستفيد.

**الثاني:** تغليب البند الخاص على البند العام، فيغلب البند المكتوب باليد أو بالآلة الكاتبة على البند المطبوع، ويستند هذا المنطق إلى حجة وجيهة مفادها أن البند الخاص أو المضاف كان محل مناقشة من أطراف التعاقد بخلاف باقي البنود التي هي من صنع المؤمن وحده.

**الثالث:** إبطال بنود السقوط والبطلان من جانب والتحكيم من جانب آخر إذا وردت الأولى بين البنود المطبوعة للوثيقة، وإذا وردت الثانية في صلب اتفاق التأمين وليس في اتفاق خاص. وفي كل الأحوال، تبطل بنود السقوط العامة غير المحددة لمخالفتها لما درج عليه العمل من استخدام بنود استبعاد الضمان في هذه الحالات.

**سادساً : تلف الوثيقة أو ضياعها من المؤمن له:** نظمت هذا الموضوع المادة ١٠٥٦ من المشروع التمهيدي للتقنين المدني الحالي مرددة بذلك ما أوردته المادتين ١٢ ، ١٣ من مشروع وزارة الاقتصاد في هذا الشأن- على الوجه الآتي:

١. إذا فقدت وثيقة التأمين أو تلفت، جاز للمؤمن عليه أن يطلب من المؤمن نسخة ثانية منها ما لم تكن الوثيقة منازعاً في صحتها.

٢. ويجوز أيضاً للمؤمن عليه أن يطلب صورة مما قدمه من بيانات متعلقة بالعقد.

٣. ويتحمل المؤمن عليه مصروفات النسخة الثانية والصور المطلوبة، ويجب أن يدفعها مقدماً إذا طلب منه ذلك.

ولسنا بحاجة إلى الإشارة إلى أن هذه المادة عبارة عن تكرار لما جرت به القواعد العامة.

وقد زادت المادة ١٣ من مشروع وزارة الاقتصاد على ذلك بعرض إجراءات الحصول على بديل للوثيقة التالفة أو الضائعة، فنصت على أنه يجب"على صاحب الحق أن يقوم بالنشر عن فقد الوثيقة أو تلفها في إحدى الصحف الرئيسية التي يختارها المؤمن مرتين على الأقل بين كل منهما فترة خمسة عشر يوماً على الأقل وثلاثين يوماً على الأكثر. فإذا لم يتقدم أحد باعتراض إلى المؤمن بعد ثلاثين يوماً من تاريخ آخر إعلان، وجب على المؤمن أن يسلم صاحب الحق النسخة المطلوبة منه في مقابل أداء مصروفات استخراجها".

وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى حكم حديث غير منشور لمحكمة النقض المصرية من شأنه إثبات التأمين في المواد المدنية عن طريق الفاكس فقد انتصرت محكمة النقض المصرية في الطعن رقم ٩٨٧ لسنة ٦٩ قضائية المقضي فيه بتاريخ ٢٢من يونيو سنة ٢٠٠٠ الدائرة المدنية العمالية إلى الرأي القائل بحجية الفاكس في الإثبات باعتبارها مبدأ ثبوت بالكتابة فأكدت المحكمة أن المادة ٦٢ من قانون الإثبات تنص على أنه "يجوز الإثبات بشهادة الشهود في ما كان يجب إثباته بالكتابة إذا وجد مبدأ ثبوت بالكتابة" وكل كتابة تصدر من الخصم ويكون من شأنها أن تجعل وجود التصرف المدعى به قريب الاحتمال، تعتبر مبدأ ثبوت بالكتابة "، ومفاد ذلك أن المشرع قد جعل لمبدأ الثبوت بالكتابة ما للكتابة من قوة في الإثبات متى أكمله الخصم بشهادة الشهود أو القرائن. فقد اشترط لتوافر مبدأ الثبوت بالكتابة أن يكون هناك ورقة مكتوبة- أياً كان شكلها أو الغرض منها- ولم يتطلب المشرع بيانات معينة في الورقة لاعتبارها مبدأ ثبوت بالكتابة فيكفي أن تكون صادرة من الخصم ويحتج عليه بها وأن تجعل الواقعة المراد إثباتها مرجحة الحصول وقريبة الاحتمال ". ولم يفت المحكمة العليا الإشارة إلى أن تقدير الورقة المراد اعتبارها مبدأ ثبوت بالكتابة من جهة كونها ورقة مكتوبة أو صادرة من الخصم من مسائل القانون التي تخضع لرقابة محكمة النقض... وأن ما يعتبر من مسائل الواقع التي تستقل بها محكمة الموضوع متى قامت قضائها في ذلك على أسباب صائغة- ولم تتعارض مع الثابت بالورقة هو تقدير **ما إذا كانت الورقة المراد إثباتها قانوناً مرجحة الحصول وقريبة الاحتمال.**

وتكمن أهمية الحكم في صدوره في مادة مدنية وليس بتجارية باعتبار أن الإثبات التجاري متاح بكل طرق الإثبات بحسب الأصل، وكذلك أن المحكمة

أكدت أن الاستقالة المسببة المرسلة بالفاكس تعتبر مبدأ ثبوت بالكتابة يكمل بشهادة الشهود أو بالقرائن القضائية.

مفاد ذلك أن المحكمة أعطت الضوء الأخضر لكل المحاكم المدنية في مصر لمنح الفاكس الحجية ونبذت الرأي القائل بأنه مجرد صورة لورقة عرفية لا حجية لها في الإثبات. وهذا الاتجاه المحمود الذي يتيح الإثبات بكل طرق الإثبات هو صفحة جديدة في سجل القضاء المشرف الواعي بواقع المجتمع وبالمكانة التي اكتسبها الفاكس في التعامل اليومي. وتظل الكرة بين أرجل المتخصصين تقنياً لتيسير ضمانات كافية تحول دون اصطناع الفاكسات- وهو أمر وارد ويحدث كثيراً للأسف-، كما يظل القول الفصل في يد القاضي النابه لجعل الفاكس حلقة في سلسلة اقتناعه الذي لا يجب أن يقبل إسناده إلا لليقين.

وجدير بالذكر أن اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين استمدت **المادة ٤٨ مكرراً (١١) عام ٢٠٠٢**[٢١]، فنصت صراحة على ما يلي:

يتعين على منشآت التأمين وإعادة التأمين استيفاء البيانات والمستندات التفصيلية الموضحة فيما بعد عن عملائها أو من ينوب عنهم مع مراعاة التحديث المستمر لهذه البيانات والاحتفاظ بسجلات تتعلق ببيانات تحديد هوية العميل خاصة العملاء المقيمين خارج البلاد.

١- بالنسبة للأشخاص الطبيعيين :

الاسم بالكامل والتوقيع الشخصي.

تاريخ ومحل الميلاد.

---

(٢١) مادة ٤٨ مكرراً (١١) أضيفت بالقرار رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٢ الوقائع المصرية العدد ٤١ (تابع) في ٢٠٠٢/٢/١٧ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

الجنسية.

العنوان الحالي والدائم للإقامة الفعلية متضمناً الرقم البريدي.

الحساب الشخصي الذي تدفع منه الوثيقة (إن وجد).

رقم الهاتف والفاكس والبريد الإلكتروني.

المهنة أو العمل.

مستند تحقيق الشخصية (بطاقة الرقم القومي- بطاقة تحقيق الشخصية- جواز السفر).

٢- بالنسبة للأشخاص الاعتباريين :

المستندات الخاصة بالتأسيس التي تثبت التحقق من وجود الشخص الاعتباري وسلامة وضعه القانوني.

المستندات اللازمة للترخيص للشخص الاعتباري بمزاولة النشاط وبوجه خاص السجل التجاري والبطاقة الضريبية.

المستندات الدالة على تفويض للشخص أو للأشخاص الطبيعيين الذين يمثلون الشخص الاعتباري، مع التحقق من أهلية الشخص المفوض وعدم وجود ما يمنع من التعامل معه.

******

**مادة ٤٨ مكرراً (١٢):**[٢٢]

يتعين على منشآت التأمين مراعاة طبيعة العلاقة بين العميل والمستفيد والتحقق بدقة من توافر المصلحة التأمينية للمستفيد عند إبرام العمليات التأمينية الكبيرة وكذا العمليات التأمينية التي ليس لها هدف اقتصادي وقانوني واضح.

---

(٢٢) المادة ٤٨ مكرراً (١٢) أضيفت بالقرار رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٢ الوقائع المصرية العدد ٤١ (تابع) في ٢٠٠٢/٢/١٧ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

## المطلب الرابع

## ملحق الوثيقة

(A venant de la Police)

درج العمل على قيام أطراف الوثيقة بتحرير ملحق لها إذا قرروا النيل من أحكامها بالإضافة (Addition) أو التعديل (Modification) ، ولا يشترط في الملحق أي شكل معين ما لم يتطلب الأطراف ذلك، ويلاحظ أن مثل هذا الاتفاق – إن وجد – ينسخه رجوع المؤمن أو وكيله المفوض عن المطالبة به. وسندرس فيما يلي شروط تحرير الملحق وشكله وآثاره:

**أولا : شروط تحرير الملحق : شروط ثلاثة:** يجب توافر ثلاثة شروط لتحرير ملحق لوثيقة تأمين. وهذه الشروط هي : وجود وثيقة أصلية، واستهداف تعديل هذه الوثيقة، واتفاق الأطراف على تحرير الملحق. وسندرس هذه الشروط على التوالي:

١. **وجود وثيقة أصلية:** يتعين وجود وثيقة أصلية بين الأطراف سواء كانت نافذة أو موقوفة ،مع مراعاة أن الملحق عند تحريره يلحق بالوثيقة من حيث النفاذ والوقوف، لهذا السبب، لا يمكن تحرير ملحق لوثيقة استوفت مدتها أو فسخت أو بطلت أو انتهت لأي سبب.

٢. **استهداف تعديل الوثيقة:** يجب أن يستهدف الأطراف من تحرير الملحق تعديل أحكام الوثيقة الأصلية، ومثال التعديلات المتصورة هو: تعديل مدة التأمين، أو أوصاف الخطر المؤمن منه، أو تعديل شخص المستفيد أو

تصحيح خطأ مادي ورد بالوثيقة أو غموض شاب أحد بنودها، أو تدارك سهو وقع عند تحريرها أو إعادة الوثيقة الأصلية إلى النفاذ مرة أخرى.

٣. **اتفاق الأطراف على تحرير الملحق:** يقصد بهذا الشرط استبعاد الحالات التي يتم فيها التعديل بغير موافقة الأطراف، كما هو الأمر في الأحوال الآتية:

أ. **التعديل بقوة القانون:** مثال ذلك إعادة نفاذ الوثيقة الموقوفة بدفع القسط المتأخر.

ب. **التعديل بالإرادة المنفردة للمؤمن له:** مثال ذلك الوثائق العائمة (Polices Flottantes) والتي يكون للمؤمن له تعديل الشيء المؤمن بمقتضاها نظير إعلان المؤمن بذلك.

ج. **التجديد الضمني للعقد:** لأن التجديد يقع بناء على بند اتفاقي صريح في الوثيقة وليس بموافقة المؤمن. ويلاحظ، كما سنرى لاحقاً، أن القانون المصري لا يعرف التجديد الضمني بل يعرف امتداد العقد.

في هذه الأحوال، لا يعد ما لحق الوثيقة من تعديل بمثابة ملحق لها.

ولا مجال للقول بحدوث تعديل في بنود الوثيقة لمجرد قيام المؤمن بتعديل البنود العامة في وثائقه اللاحقة، فلابد من صدور موافقة جديدة من جانب المؤمن له، وعلى هذا الأساس، فما درج المؤمنون عليه من إرسال الصياغة الجديدة من الوثيقة إلى المؤمن له مصحوبة بعبارة "ألغ واستبدل".

(Anuule et remplace) – أي "ألغ" الوثيقة السابقة "واستبدل" بها الوثيقة الجديدة لا يعد تعديلا للوثيقة الأولى بل إنهاء لها وإحلالاً لوثيقة جديدة مكانها، ومع الوضع في الاعتبار أن التعديل لا يرد على وثيقة انتهت بالفعل كما سبق القول. وينطبق ما تقدم على إصدار ملحق للشروط العامة بعد إبرام الوثيقة.

وجدير بالذكر أن السكوت سواء صدر من المؤمن أو المؤمن له يعد قبولاً طبقا للقواعد العامة (مادة ٢/٩٨ مدني مصري). وقد نصت على ذلك صراحة المادة L. 112. 2 من تقنين التأمين الفرنسي، فاعتبرت سكوت المؤمن في غير عقود التأمين على الحياة لمدة عشرة أيام تالية لوصول طلب المؤمن له (في شكل خطاب مسجل) قبولاً منه لهذا التعديل، وفسرت محكمة النقض الفرنسية هذا النص على نحو واسع، فجعلته يسري أياً كانت نوعية البيان المطلوب تعديله، أي سواء تعلق ببيان مؤثر في بنيان العقد، مثل إلغاء ضمانات استبعاد بعض المخاطر، أو ببيان غير مؤثر في ذلك، كما هو الحال بشأن تعديل بيان متعلق بقيمة الخطر.

ونحن مع من يقول في الفقه الفرنسي بضرورة قصر تأثير السكوت على حالات التعديل غير الجوهرية، فمن المؤكد أن هناك من التعديلات ما يستدعي نقاشاً وتفاوضاً من الطرفين، مثال ذلك: الحالات التي يتمثل فيها التعديل في استبدال خطر جديد بالخطر الأساسي الذي كان عنصراً أساسياً في تحديد تعريفة القسط. حيث يعتبر ذلك المسلك بمثابة تعديل بتحديد محل الالتزام مما يستدعى صدور موافقة صريحة من المؤمن.

تطبيقاً لما تقدم قضت محكمة النقض في مصر بأن ملحق وثيقة التأمين هو ورقة عرفية تستمد حجيتها من التوقيع وحده، فإذا خلا من توقيع المؤمن عليها، فلا محل للاحتجاج به قبلها. ورفضت المحكمة التمسك بوجود عرف في مجال التأمين لا يستلزم توقيع المؤمن له على ملحق الوثيقة للاحتجاج به عليه باعتباره الدفاع يقوم على واقع لم يسبق لها التمسك به أمام محكمة الموضوع ولا يجوز إثارته لأول مره أمام محكمة النقض.

**ثانياً : شكل الملحق:** لا يشترط في الملحق أي شكل معين ، فقــد يتخــذ صورة خطابات متبادلة بين الأطراف، أو تأشير علـــى هــامش الوثيقــة، أو تحرير ملحق منفصل، كما يمكن أن يتم عن طريــق الهــاتف أو البــرق، أو التلكس أو الفاكس، وإن كنا ننصح دائما بالكتابة منعاً من وقوع الأطراف فـــي دوامة الإثبات بما عداها من وسائل يخضع قبولها للسلطة التقديرية للقضـــاء. وفي فرنسا يجرى العمل غالباً على إرسال الملحق مع وســيط التــأمين إلـــى العميل في شكل ورقة منفصلة (un intercalaire) لتضاف إلى الوثيقة.

**ثالثاً : آثار الملحق:** يترتب على تحرير الملحق عدة آثار نجملهــا علـــى النحو الآتـــــي:

١. اعتبار الملحق جزءاً لا يتجزأ من الوثيقة الأصلية، فلا يعــد الملحــق وثيقة جديدة بأي حال من الأحوال.
٢. نسخ الملحق لما يتعارض معه من أحكام بالوثيقة الأصلية سواء وردت هذه الأحكام ضمن بنودها المطبوعة أو المكتوبــة بالآلــة الكاتبــة أو حتى باليد.
٣. ينفذ الملحق من تاريخ تحريره ما لم يتفق الأطراف على غير ذلك. وقد درج العمل على الاتفاق على سريان الملحق منذ تاريخ نفاذ الوثيقة في حالات إصلاح أخطاء صياغة هذه الوثيقة أو جلاء غموضها، كــذلك الحال بشأن استدراك الأطراف لبند فاتهم تضمينه الوثيقة.

وينفذ الملحق منذ هذا التاريخ فيما بين الأطراف وفي مواجهة الغير (الذي يكون عادة المضرور) أيضا ولو كان تاريخه عرفياً ما لم يقع غش أو تواطــؤ بطبيعة الحال من المؤمن أو المؤمن له.

٤. يلحق الملحق بالوثيقة من حيث إبطال البنود التعسفية التـــي تـــرد بـــه وضرورة تفسير أحكامه وفقا لمصلحة المؤمن له، وذكر بنود أو شروط السقوط والبطلان بعبارات ظاهرة متميزة٠٠٠ إلخ .

- من وسطاء المؤمن: الوكيل المفوض والمندوب ذو التوكيل العام والسمسار.
- يرتبط تحديد الطبيعة القانونية لطلب التأمين بتحديد مضمون الطلب نفسه بحيث إذا كان الطلب متضمنا كل العناصر الأساسية لإبرام عقد التأمين- وهى ماهية الخطر ومقدار القسط ومبلغ التأمين ومدة العقد عدّ- إيجابا متكاملا ملزما لطالب التأمين.
- يترتب على القول بحرية طالب التأمين في قبوله أو رفضه بناء على العرف أن التجديد الضمني لمدة القبول لا يكفي وأن التزام الموجب بالبقاء على إيجابه مرهون باتصال علم المؤمن بهذا الإيجاب ، وأن عدول المستأمن عن إيجابه في خلال الفترة الواقعة ما بين اتصال علم المؤمن بالإيجاب وانقضاء مهلة المقبول لا يؤثر في انعقاد العقد.
- لا بد أن تشتمل وثيقة عقد التأمين على أسماء المتعاقدين وموطنهم وتحديد المخاطر المؤمن منها وطبيعتها ومبلغ التأمين ومقدار القسط أو الاشتراك أو رأس المال الذي يؤديه المؤمن له ، وتاريخ توقيع الوثيقة ومدة العقد.
- حرص المشرع على ترجيح كفة المؤمن له في عدة أمور وهي: إبطال كل اتفاق يخالف نصوص القانون

المنظمة لعقد التأمين ما لم تكن هـذه المخالفـة لصـالح المؤمن له أو المستفيد ، وتغليب البند الخاص على البنـد العام ، وإبطال بنود السقوط والبطلان من جانب والتحكيم من جانب آخر.

- يشترط لتحرير ملحق الوثيقة وشكله وآثـاره وجـود وثيقة أصلية ، واستهداف تعديل الوثيقة واتفاق الأطـراف على تحرير الملحق ، ويترتب على تحرير الملحق عـدة آثار وهي :

١- اعتبار الملحق جزءا لا يتجزأ من الوثيقة الأصلية.

٢- نسخ الملحق لما يتعارض معه من أحكام بالوثيقة الأصلية.

٣- ينفذ الملحق من تاريخ تحريره ما لم يتفق الأطراف على غير ذلك.

٤- يلحق الملحق بالوثيقة من حيث إبطال البنود التعسفية التي تـرد بـه وضرورة تفسير أحكامه وفقا لمصلحة المؤمن له.

## أسئلة الفصل الثاني

س١ من هم الوسطاء الذين يمكن أن يخولهم المؤمن كل أو بعض السلطات اللازمة للتعاقد ؟

س٢ عرف طالب التأمين والمؤمن له والمستفيد.

س٣ وضح عيوب الرضاء في إبرام عقد التأمين.

س٤ بين مراحل إبرام عقد التأمين من الناحية العملية.

س٥ حدد النتائج المترتبة على القول بحرية طالب التأمين في قبوله أو رفضه بناء على العرف.

س٦ ما الشروط الواجب توافرها في الورقات المنفصلة التي تضعها شركات التأمين مع الوثيقة ؟

س٧ ناقش شروط تحرير ملحق الوثيقة والآثار المترتبة عليها.



# الباب الأول
# أركان عقد التأمين

## الفصل الثالث
## المحل في عقد التأمين

**الأهداف :**

**عزيزي الدارس:**

**عزيزتي الدارسة:**

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل ،أن تكون قادرا على أن :**

١- تميز بين أنواع الخطر الثلاثة.

٢- توضح شروط الخطر.

٣- تقارن بين الأخطار الثابتة والأخطار المتغيرة.

٤- توازن بين الأخطار المعينة والأخطار غير المعينة.

٥- تبين عناصر القسط الصافي.

٦- توضح القسط المعلى.

٧- تفرق بين التأمين على الأشخاص والتأمين من الأضرار.

٨- تلخص أهم الوسائل التى درج عليها العمل لتفادى إعمال قاعدة النسبية.

# الفصل الثالث

# المحل في عقد التأمين

يجد عقد التأمين محله في فكرة الخطر بصفة أساسية، فمحل عقد التـــأمين هو مصلحة المؤمن له المشروعة في التأمين من الآثار المالية المترتبة علـــى تحقق خطر معين نظير دفع قسط معين. وعلى هذا الأساس يمكن التمييز بـــين عناصر أربعة لمحل عقد التأمين هي الخطر، وأداء المؤمن له وهـــو القســـط، وأداء المؤمن وهو مبلغ التأمين ثم المصلحة المشروعة الواجب توافرها لـــدى المؤمن له، ويحتاج الأمر إلى بعض التفصيل لبيان المقصود بكل عنصر مـــن هذه العناصر.

## المبحث الأول

## الخطـــــــر

## (Le Risque)

يعد الخطر أهم أركان عقد التأمين قاطبة، لأنه أساس حســـابات المـــؤمن كلها.

ونميز في هذا المقام بين ثلاثة معان للخطر:

**الأول: وهو الضرر المترتب على وقوع الكارثة**

(Risque dommage- un dommage) : فيقال أضرار غير محميـــة أو أخطار غير محمية.

**الثاني: وهو الحادث المؤدي إلى الكارثة**

(Risque événement- un événement) : فيقال:خطر الوفاة في التأمين على الحياة، وخطر المسئولية في التأمين من المسئولية. وقد ينصرف معنى الخطر إلى معنى قريب يرتبط بدرجة احتمال وقوع أركانه فيقال: خطر ثابت أو خطر متغير.

**الثالث: وهو موضوع الضمان**

: (Risque objet de la garantie- une garantie)

فيقال: خطر محمي بدلاً من منزل مزود بآلات حديثة لدرء خطر السرقة أو الحريق.

ونحن نستعمل عادة كلمة " الخطر" بمعناها الثاني. ونعرفها بأنها: حادث مشروع محتمل الوقوع لا يتوقف وقوعه على محض إرادة أحد العاقدين خصوصا المؤمن له. وعلى هذا الأساس، يتعين أن يستجمع الخطر شروطا ثلاثة: وهي أن يكون حادثاً مشروعاً، وأن يكون محتمل الوقوع ، وألا يتوقف وقوعه على محض إرادة أحد العاقدين خصوصاً المؤمن له. فإذا استجمع الخطر هذه الشروط أمكن وصفه بالثبات أو التغير، والتعيين أو عدم التعيين، وذلك على التفصيل الآتي:

## المطلب الأول

## شروط الخطر

(Conditions du risque assurable)

الخطر، كما قدمنا، هو كل حادث مشروع، محتمل الوقوع لا يتوقف وقوعه على محض إرادة أحد العاقدين لاسيما المؤمن له. فللخطر ثلاثة شروط، يضيف البعض إليهم شرطاً رابعاً وهو ضرورة مراعاة الاعتبارات الفنية الخاصة بالتأمين من حيث خضوع الخطر للحسابات التي يجريها الخبراء الاكتواريون ، ونحن لا نرى لزوماً لهذا الشرط، لأن وجوده مفترض، فكل خطر مستوف للشروط الثلاثة السابقة يقبل التأمين منه طبقاً للحسابات الاكتوارية:

### أولا: حادث محتمل الوقوع

:(Un événement incertain/accidental)

ننوه بداية، إلى أن المقصود بالحادث ليس الحادث المأساوي دائماً بل يشمل أيضاً الحوادث السعيدة مثل الميلاد، أو الزواج، أو البلوغ،... إلخ .

وفي كل الأحوال، يتعين أن يتصف الحادث بالاحتمال أي أن يدخله عنصر الاحتمال (Aléa) من حيث إمكان تحققه أو توقيت وقوعه، فلا ينال من احتمالية الحادث كونه محقق الوقوع من حيث المبدأ كالوفاة مثلا، لأن العبرة هي بعدم تحقق توقيت حدوثه.

وعلى هذا الأساس، يبطل بطلاناً مطلقاً عقد التأمين الذي يتم على خطر مستحيل وقوعه استحالة مطلقة، (مثل سقوط كوكب، أو تجمد مياه النيل أثناء فترة الصيف). ويترتب على ذلك، اعتبار العقد مفسوخا بقوة القانون

(De Plein droit) من هذا التاريخ.

كذلك الأمر بالنسبة للتأمين من الخطر المستحيل استحالة نسبية. ومن المعروف أن الخطر يعد كذلك كلما كان ممكن الوقوع ورجعت استحالته إلى وقوعه في فرض معين وظروف معينة، أو هو بعبارة موجزة: الخطر غير المستحيل بطبيعته. وعلى هذا، يعد الخطر مستحيلاً استحالة نسبية في الحالتين الآتيتين:

أ- زوال الخطر عند إبرام العقد، كما لو أبرم عقد تأمين على حياة شخص من خطر السفر حال وصوله سالماً.

ب- هلاك محل التأمين بتحقق خطر آخر. كما هو الحال إذا أمن شخص على سيارته من خطر السرقة فتحترق.

ولا ينال من سلامة القول ببطلان عقود التأمين التي نصت على خطر مستحيل، استحالة مطلقة أو استحالة نسبية، الوقوع ــ جهل الطرفين بزوال الخطر أو بتحققه فعلا عند التعاقد، وهو ما يعرف باسم الخطر الظني

(Risque putatif)، فالرأي مستقر على عدم جواز التأمين البري – دون البحري – من مثل هذا الخطر الذي لا وجود له إلا في ذهن المتعاقدين عند التعاقد، ويستند هذا الرأي إلى حجتين منطقيتين وهما:

**الأولى**: تخلف أحد أركان عقد التأمين، وهو الخطر، عند التعاقد مما يترتب عليه عدم انعقاد العقد أصلاً.

**الثانية:** عدم إلقاء الأطراف في دوامة الإثبات، فمن المعروف أن إثبات علم المؤمن له أو عدم علمه بتحقق الحادث وقت التعاقد هو أمر عسير الإثبات ويؤدي إلى فتح الباب على مصراعيه للغش والتدليس. وقد استند مشرع المشروع الجديد للتقنين المدني المصري إلى القاعدة الشرعية الأصولية القائلة "بعدم جواز التعاقد على ما هو معدوم" لتقنين كل ما تقدم من أحكام مع ذلك، فقد درج العمل على أمرين ينالان من قاعدة احتمالية الخطر وهما:

**الأول:** إبرام عقود تأمين من المسئولية الناشئة عن الأخطار التي وقعت فعلاً قبل تكوين العقد.

**الثاني:** إدراج بنود تغطية الماضي (Reprise de passé) والتي تخول المؤمن له الحق في تغطية الخطر الذي تحقق قبل دخول الوثيقة في حيز النفاذ ما دام مستوفياً لشرطين وهما:

أ. أن تتم المطالبة به بعد دخول الوثيقة حيز النفاذ.

ب. أن يثبت عدم علم المؤمن له بمطالبة الغير له بالضمان، ويترتب على انتفاء هذا الشرط انتفاء عنصر الاحتمال بطبيعة الحال.

**ثانياً: حادث غير متعلق بمحض إرادة أحد العاقدين خصوصاً المؤمن له:**

(Ne pas dependere de la volonté exclusif des parties, spécialement celle de l'assuré):

يتعين استيفاء الحادث المزمع التأمين منه هذا الشرط وإلا بطل عقد التأمين، ومرجع البطلان انعدام ركن الخطر لانتفاء عنصر الاحتمال وليس تعلق وقوعه على شرط إرادي محض. فهذا الشرط، في رأينا، يتفرع عن الشرط الأول ويلحق به.

وعلى هذا الأساس، لا يقبل التأمين إلا من الحوادث التي تتحقق نتيجة تدخل عامل خارجي أجنبي عن إرادة أحد العاقدين أو كليهما. فيبطل عقد التأمين إذا رجع تحقق الحادث إلى غير الأمور الآتية:

١. فعل الطبيعة، مثل هطول الأمطار الغزيرة وإتلافها للمحصولات المؤمن عليها.

٢. المصادفة، مثل نشوب حرب.

٣. إرادة الغير، كما هو الحال بالنسبة لإرادة القاتل عند مقتل المؤمن على حياته وإرادة السارق عند سرقة المنقولات المؤمن عليها.

٤. اشتراك إرادة الغير مع إرادة المؤمن له، مثلما هو الأمر بالنسبة لإرادة الفتاة المطلوبة للزواج والتي تشترك مع إرادة طالب الزواج المؤمن لصالح نفسه عند الزواج.

وبناء على ما تقدم، **يمكن اعتبار عقود التأمين الآتية باطلة:**

١. عقود التأمين التي يكون للمؤمن بمقتضاها أن يقوم بالتقاضي وتحمل نفقات ذلك لصالح المؤمن له إذا ما علق المؤمن التزامه بالضمان على تقديره الشخصي.

٢. عقود التأمين من المسئولية المدنية الناشئة من ارتكاب الحوادث القصدية بفعل المؤمن له. وقد نص المشرع على ذلك صراحة بخصوص التأمين من خطر الحريق فنص على أن »...الخسائر أو الأضرار التي يحدثها المؤمن له عمداً أو غشاً. ، لا يكون المؤمن مسئولاً عنها، ولو اتفق على غير ذلك «واستثنى من ذلك الإتلاف

العمدي لبعض المنقولات المؤمن عليها لمنع وصول الحريـــق إليهـــا أو امتداده إلى غيرها.

والمقصود بالخطأ العمدي (Faute intentionnelle) هو ارتكاب الفعل بنية إيقاع الخطر واستحقاق الضمان بغض النظر عن موقف القانون الجنائي مـــن الخطأ المرتكب، فالإهمال قد يعاقب عليه جنائيا ويقبل التأمين منه عملا. وهذا هو ما نقصده بالقول بأن الخطأ الجسيم (Faute lourde) مضـــمون والخطـــأ القصدي غير مضمون. ويلتزم المؤمن بإثبات وجود هذا الخطأ العمدي حتـــى يتحلل من التزامه بالضمان، ويكفي المؤمن إثبات إدراك المؤمن له أو علمه أو استثارته للفعل المؤدي إلى حدوث الضمان ليصل إلى هذه النتيجة، ولو ثبـــت عدم صدور الفعل من المؤمن له نفسه.

وعلى هذا الأساس حكم بأن العمد غير متوافر في جانب من يصاب بلوثة عقلية فيصيب شقيقه ويتلف عدة سيارات، أو من يطلق الرصاص أثناء الليـــل في اتجاه سيارة تُقل عدداً من اللصوص بغرض ثقب إطاراتها فيصـــيب أحـــد جيرانه إصابة قاتلة أثناء وقوفه في النافذة. كما حكم بأن الخطأ في توجيه الفعل لا يعفي المؤمن من الضمان ما دام مرتكبه قصد الفعل دون النتيجة التي تحققت بالفعل وهي إصابة شخص آخر غير الشخص المقصود!

ويدق الأمر ويحتاج إلى بعض التفصيل في الحالات الآتية:

١. تأمين المؤمن له من خطر الحوادث العمدية التي تصـــدر ممـــن هـــو مسئول عنه: يقصد بذلك الأخطاء العمدية التي تصدر ممن يُسأل المـــؤمن لـــه عنه كما هو الحال في علاقة التبعية التي تربط المتبوع بالتابع، ومصدر هـــذه العلاقة يكون إما نصاً في القانون (مثال ذلك تبعية القصر للولي والعمال لرب

العمل)، أو بنداً تعاقدياً (مثال ذلك تبعية الوكيل للموكل)، أو حكماً قضائياً (مثال ذلك تبعية ناقص الأهلية للولي أو الوصي أو القيم).

ويعد مثل هذا العقد عقداً قانونياً مكتمل الأركان لأن المحظور هو صدور الفعل العمدي من المؤمن له نفسه، لذلك فإن قتل التابع (المستفيد) لمتبوعه (المؤمن على حياته) يؤدي إلى حرمان التابع، دون ورثة المؤمن على حياته، من مبلغ التأمين. وفي هذه الحالة يؤول المبلغ إلى الورثة طبقاً للأنصبة الشرعية المقررة.

٢. تأمين المؤمن له (حين يكون هو المؤمن على حياته أيضاً) من خطر انتحاره بإرادته الواعية: وهنا يثور التساؤل حول مشروعية مثل هذا النوع من العقود؛ والإجابة لا تحتاج إلى تفكير، فهذا العقد باطل لأنه معلق على شرط إرادي محض ملك يمين المؤمن له المؤمن على حياته.

مع ذلك، فقد درج العمل على تضمين عقود التأمين على الحياة بنوداً تسمح بضمان **خطر الانتحار** شريطة أن يتم الانتحار بعد سنتين كاملتين على الأقل، من تاريخ التأمين وذلك على أساس استبعاد استمرار نية الانتحار، لمجرد الاستفادة من مبلغ التأمين ، متسلطة على الشخص طوال هذه المدة ،وحتى عند حدوث الانتحار بعد هذه المدة يكون الانتحار وليد نية جديدة ليست هي التي كانت تحكم المنتحر عند إبرام الوثيقة. وهذه النية الجديدة المحتملة تكفي للقول بمشروعية العقد الأول.

٣. التأمين من الأخطار العمدية الصادرة من ممثلي الشخص المعنوي أو الاعتباري: وهذا النوع من الوثائق لا يعتد به القانون لأن الخطأ الصادر من ممثل الشخص المعنوي يعد خطأ شخصياً صادراً من الشخص المعنوي نفسه.

**ثالثا: حادث مشروع**

: (Licité de risque ou risque conforme à l'ordre public et aux bonnes moeurs)

يتعين أن يكون الحادث المطلوب التأمين منه حادثاً مشروعاً أي غير مخالف لفكرة النظام العام والآداب، ولكي يتضح المعنى المقصود نضرب عدداً من الأمثلة لمخاطر غير مقبول التأمين منها:

١. خطر دفع الغرامات المالية أو التعرض للمصادرة في حالة وقوع جريمة عمدية أو غير عمدية. ويجد هذا الخطر أساساً له في احترام مبدأ شخصية العقوبة (La Personalité des Peines).

مع ذلك، فإن هذا الخطر لا يؤثر على إمكان ضمان المسئولية المدنية الناشئة عن الغرامات الجنائية، كذلك، فإن التأمين من خطر سداد نفقات التقاضي يعد تأميناً مشروعاً غير مخل بمبدأ شخصية العقوبة.

٢. خطر الاتجار في الجواهر المخدرة أو الرقيق أو إنشاء أو استمرار إدارة منزل من منازل القمار أو الدعارة. وأساس ذلك هو مخالفة هذه الأنشطة لفكرة الآداب العامة.

ويلاحظ أن إبرام عقود تأمين لصالح الخليلة أو العشيقة ليس باطلاً، فكل ما يترتب عليه هو عدم استحقاقها لمبلغ التأمين الذي يدخل في تركة المتوفى، ما لم يحدد المؤمن على حياته مستفيداً آخر قبل الوفاة.

ويستحق الفرض الذي يشترط فيه المؤمن على حياته أيلولة مبلغ التأمين للخليلة بعض التفصيل. فنميز بين فرضين وهما:

**الفرض الأول** : إبرام عقد التأمين لصالح الخليلة لتعويضها عن قطع العلاقة غير المشروعة، ولا يوجد من ينكر مشروعية هذا العقد.

**الفرض الثاني** : إبرام عقد التأمين لصالح الخليلة لإنشاء العلاقة غير المشروعة أو لاستمرارها أو العودة إليها: وهنا يقع العقد باطلاً. مع ذلك نفرق بين أمرين في ظل النظم الأجنبية:

**الأمر الأول** : إذا كانت الخليلة داعرة (Prostituée)، ترتبط بهذه العلاقة نظير مقابل مالي أو عيني، ولفترة محدودة. يعتبر العقد باطلاً على أساس أن الخليلة تمارس على سبيل الاعتياد وبدون تمييز، عملاً من أعمال الدعارة.

**الأمر الثاني** : إذا كانت الخليلة في حكم الزوجة الشرعية (Concubine) ترتبط بهذه العلاقة بنية الدوام ــ في علانية ــ دون مقابل لتنأى بنفسها مع خليلها عن إجراءات الزواج والطلاق المعقدة، يعتبر العقد صحيحاً منتجاً لآثاره القانونية، على أساس أن الخليلة تعد في منزلة المتزوجة زواجاً شرعياً.

٣. خطر إحباط عمليات التهريب: يستوي في ذلك أن يتم التهريب بالمخالفة للنظام العام للدولة المهرب منها أو الدولة المهرب إليها. ويستند هذا المنطق إلى الاحترام الواجب لقواعد المجاملة وحسن الجوار بين الدول، علاوة على المثول للضوابط الخلقية العامة المتعلقة بالنظام العام الدولي.

٤. التأمين من خطر عمليات اليانصيب واللوتارية وغيرها من المراهنات إذا كان من شأنه تسهيل المراهنات المؤثمة قانوناً.

٥. التأمين من خطر الموت بعقوبة الإعدام : ويبطل هذا العقد، وفقا للرأي الراجح في حالتين فقط وهما:

**الحالة الأولى** : إذا أبرم عقد التأمين عن خطر الحكم على المؤمن له بعقوبة الإعدام كجزاء له عن ارتكابه جريمة.

**الحالة الثانية** : إذا أبرم عقد التأمين عن خطر موت المؤمن بصفة عامة، وثبت أن نية الأخير انصرفت إلى هذا التعاقد لتغطية خطر تنفيذ الحكم بعقوبة الإعدام فيه.

خلاصة القول، أن الخطر المخالف لفكرتي النظام العام والآداب لا يقبل التأمين منه.

## المطلب الثاني

## أوصاف الخطر

يمكن التمييز بين المخاطر من حيث الوصف: فنفرق بين الأخطار الثابتة والأخطار المتغيرة من جانب والأخطار المعينة والأخطار غير المعينة من جانب آخر، وذلك على التفصيل الآتي:

**أولاً: الخطر الثابت** (Constant/Stationnaire) **والخطر المتغير** (Variable/Contenu): تقوم هذه التفرقة على معيار تحكمي يستند إلى ما تشير إليه الإحصاءات والدراسات بشأن إمكانات حدوث الخطر واحتمالاته:

**فيعد الخطر ثابتا،** إذا تواترت معدلات تحققه على نحو ثابت طوال العام. ويقصد بالثبات هنا الثبات النسبي لأن الثبات المطلق غير متصور. ومثال ذلك مخاطر الحريق وحوادث السيارات. لذا يمكن القول: إن خضوع هذه المخاطر للقياس، رغم أن حدوثها مرتبط بفترات معينة من السنة، هو الذي نسميه بالثبات.

**ويعد الخطر متغيراً،** إذا اختلفت فرص تحققه خلال فترة التأمين:

فيسمى **بالخطر المتزايد أو التصاعدي** (Risque progressif) إذا كانت فرص تحققه من خلال فترة التأمين، متزايدة. ومثال ذلك : خطر الوفاة في عقود التأمين لحالة الوفاة والذي تتزايد احتمالاته مع تقدم العمر.

ويسمى **بالخطر المتناقص أو التنازلي** إذا كانت فرص تحققه خلال فترة التأمين متناقصة، كما هو الحال بالنسبة لخطر البقاء في عقود التأمين لحالة البقاء والذي تتناقص فيه معدلات بقاء المؤمن له حياً حتى زمن معين مع تقدمه في السن.

وتكمن أهمية التفرقة بين الخطر الثابت والخطر المتغير في تحديد مقدار القسط، فيحصل المؤمن على قسط ثابت عن التأمين من خطر ثابت، ويطلب قسطا متغيراً إذا عرض عليه خطر متغير للتأمين منه.

مع ذلك، فمن الملاحظ أن العمل وإن كان قد جرى على اقتضاء المؤمن قسطاً ثابتاً في كل الأحوال، إلا أن هذه التفرقة مازالت قائمة بالنسبة للمؤمن، فقد درج المؤمنون على المغالاة في تقدير قيمة القسط عن الخطر المتغير في بدء التأمين، حتى يمول من هذه الزيادة مقدار ارتفاع قيمة القسط عن السنوات اللاحقة.

**ثانياً: الخطر المعين** (Déterminеé) **والخطر غير المعين** (Indéterminé): تستند التفرقة بين هذين الخطرين إلى أساس تحكمي وهو النظر إلى محل الخطر لحظة إبرام العقد:

فهو **خطر معين**، إذا تعلق بشخص معين أو بشيء معين... إلخ .

وهو **خطر غير معين**، إذا تراخى تحديد محل التأمين إلى حين تحقق الخطر، مثلما هو الحال بالنسبة للمضرور في عقود التأمين من المسئولية المدنية حيث لا يتحدد إلا بعد وقوع الضرر فعلا.

وتكمن أهمية هذه التفرقة في تحديد مقدار أداء المؤمن: ففي حين يكون مبلغ التأمين محدداً بداية عند التعاقد على التأمين من خطر معين (الوفاة والإنجاب والزواج) فلا يتجاوزه المؤمن، فإن مبلغ التأمين المستحق عند تحقق الخطر غير المعين يتحدد عقب وقوع الحادث المؤمن منه حيث يعوض المؤمن له تعويضاً كاملاً بدون حدود ما لم يتفق على تحديد حد أقصى لا تتجاوزه مسئولية المؤمن.

وفي كل الأحوال، يمكن أن يتعين الخطر صراحة (Expréssement) أو عن طريق الاستبعاد (Par exclusion)، فتستبعد بعض المخاطر(أو يستبعد الضمان) مما يفهم منه تغطية الوثيقة لما عدا ذلك من أخطار، ويلاحظ أن هذا الاستبعاد يجب أن يكون قاطعاً ومحدداً، ولو كان التحديد الواضح وارداً بشرط خاص غير ظاهر ضمن الشروط المطبوعة في الوثيقة، فإذا اتسم بالعمومية أو عدم التحديد وقع باطلاً تطبيقاً لذلك قضي بصحة التحديد حينما يكون الشرط مقبولاً كأن يكون الشرط هو صلاحية السيارة للاستعمال، مما مؤداه انتفاء مسئولية شركة التأمين إذا ثبت أن عجلة قيادة السيارة كانت معطلة تماماً بحيث أفلت زمام السيارة من يد قائدها وأدى إلى ارتطامها بشجرة وإصابة ركابها وكذلك الحال إذا كان الاستبعاد مخالفاً للنظام العام ويقع عبء إثبات استبعاد الخطر الذي أدى إلى الكارثة المؤمن منها من نطاق الضمان على عاتق المؤمن، وإن كان لمحكمة النقض سلطة مراقبة استخلاص قضاء الموضوع لوجود الاستبعاد من عدم وجوده.

تطبيقاً لذلك قضي بأن الركوب في صندوق السيارة وهو أمر غير مسموح به أصلاً طبقاً لقانون المرور رقم ٦٦لسنة١٩٧٣ ولائحة تنفيذية الصادرة بقرار وزير الداخلية رقم٢٩١ لسنة ١٩٧٤، لا يشمله التأمين الإجباري العادي، ولا مجال لتغطيته إلا بتأمين إجباري خاص بعد حصول طالب التأمين على تصريح مستقل بذلك يخوله نقل الركاب في صندوق السيارة ويظل للمؤمن دائماً الحق في النزول الصريح أو الضمني عن التمسك بالاستبعاد.

ويبقى أن نقول أنه يجوز الاحتجاج بالاستبعاد في مواجهة المضرور ولو لأول مرة أمام حكمة الاستئناف.

## المبحث الثاني

## مقابل التأمين

## (القسط)

## (La Prime)

يعد القسط من أهم أركان عقد التأمين، فيشكل هو والخطر وجهي عملية التأمين. ويمكن تعريف مقابل التأمين بأنه المبلغ الذي يسدده المؤمن له إلى المؤمن مقابل تحمله تبعة الخطر المؤمن منه بمقتضى عقد التأمين. ويسمى هذا المقابل كما سبق القول **قسطاً**، إذا كان المؤمن شركة مساهمة، **واشتراكاً**، إذا كان المؤمن جمعية للتأمين التبادلي أو التعاوني ونحن في دراستنا لمقابل التأمين سنأخذ بما درج عليه العمل من تسميته قسطاً في كل الأحوال باعتباره

دائماً ــ التجسيد المالي للخطر، وكونه يتحدد، في كل الأحوال من الوجهة العملية على نفس الأسس الفنية.

وقد يدفع القسط مرة واحدة فيسمى بالقسط الواحد (Prime unique) وقد يتجزأ على دفعات يحددها الأفراد (سنوية، أو نصف أو ربع سنوية أو شهرية).

ودراستنا لمقابل التأمين تستدعي الإشارة إلى عنصريه وهما: القسط الصافي، وعلاوة القسط، اللذان يكونان ما يعرف باسم القسط المُعَلّى أو القسط التجاري أو الكلي الذي يدفعه الجمهور.

## المطلب الأول

## القسط الصافي

(Prime pure/Prime théorique/ Prime technique)

يقصد بهذا المصطلح : القسط الذي تشير إليه قواعد الإحصاء التي يضعها خبراء المؤمن بحيث يكون مساوياً لقيمة الخطر الذي يتحمله المؤمن، ويتحدد هذا القسط على أساس مبلغ التأمين ومدته وسعر الفائدة التي يحصل عليها المؤمن من توظيف مجموع أقساط التأمين التي يحصلها. وعلى هذا الأساس، يمكن بيان عناصر القسط الصافي على النحو الآتي:

١- **الخطر (احتمالاته وجسامته):** تلعب درجة احتمال الخطر وجسامته دوراً هاماً في تحديد قيمة القسط الصافي:

**( أ ) درجة الاحتمال**

(Probabilité de réalisation de risque/Fréquence de sinistres):

يقوم خبراء المؤمن بحساب درجة احتمال وقوع عدد من الكوارث بالنسبة لعدد من الأخطار المؤمن منها، فإذا اثبتوا أن نسبة حوادث السيارات مائة في كل ألف حالة مثلا، فإن نسبة الاحتمال تكون عشرة في المائة.

( ب ) **درجة الجسامة** (Intensité des sinistres): يضع الخبراء في اعتبارهم عند حساب القسط الصافي درجة جسامة الكارثة عند وقوعها. فيتم تحديد هذه الجسامة، بالنسبة لعقود التأمين على الأشياء مثلا، بحجم الهلاك الذي أصاب الشيء المؤمن عليه، ويترتب على هذا تحديد التعويضات المستحقة عند الهلاك الكلي أو الجزئي للشيء المضمون. فيرتبط تحديد القسط الصافي بنتيجة الإحصاءات، فيكون القسط أكثر ارتفاعاً إذا كان الهلاك كلياً، وأقل قيمة إذا كان الهلاك جزئياً.

ولتوضيح المقصود نضرب المثال الآتي:

(١) **المعطيات:** عدد المؤمن لهم خمسة آلاف شخص، ونسبة تحقق الخطر ١% ومبلغ التأمين الواجب دفعه في المتوسط ألف جنيه.

(٢) **طريقة الحساب:** نسبة تحقق الخطر × عدد المؤمن لهم × مبلغ التأمين في المتوسط = مجموع المبالغ اللازمة لتغطية الخطر.

(٣) **التطبيق:** $\frac{١}{١٠٠}$ × ٥٠٠٠ × ١٠٠٠ = ٥٠,٠٠٠ جنيه.

فإذا قسمنا مجموع المبالغ اللازمة لتغطية الخطر على عدد المؤمن لهم حصلنا على القسط الصافي السنوي الواجب أن يدفعه كل منهم على النحو الآتي: $\frac{٥٠٠٠٠}{٥٠٠}$ =١٠ جنيهات.

وقد أدى هذا الارتباط الوثيق بين الخطر والقسط إلى وجود **مبدأ تناسب القسط مع الخطر** (Proportionnalité de la Prime au risque) بمعنى تناسب القسط مع احتمالات وقوع الخطر وجسامته كما أوضحنا. **وتظهر أهمية هذا المبدأ في الأمور التالية:**

**الأمر الأول:** لا قسط حيث لا يوجد خطر: ويقصد بهذا أن عدم وجود الخطر أو زواله عند التعاقد يوقف استحقاق القسط ويوجب التقرير ببطلان العقد. فإذا زال الخطر في لحظة تالية للتعاقد، ينفسخ العقد ويلتزم المؤمن برد الأقساط المقابلة للمدة التي انتفت فيها إمكانية تحقق الخطر.

**الأمر الثاني:** تناسب القسط مع نوع الخطر ثباتاً وتغييراً: الأصل كما سبق القول أن القسط يتبع نوع الخطر المؤمن منه من حيث الثبات والتغيير. مع ذلك، فقد جرى العمل على الأخذ بمبدأ ثبات القسط في كل الأحوال للتخفيف على المؤمن لهم وتجنيبهم دفع قسط تصاعدي.

ويمكن أن نشير في هذا المقام إلى أمرين وهما:

**الأول:** عدم وجود أخطار غير قابلة للتأمين لأن لكل خطر تعريفة مناسبة، وإن وجدت أخطار تنعدم الجدوى الاقتصادية للتأمين عليها نظراً لارتفاع قيمة القسط.

**الثاني:** جريان العمل على إدراج بنود تعاقدية موحدة في وثائق التأمين يمكن تسميتها ببنود "المسلك" (Bonus-Malus)، وتتيح هذه البنود للمؤمن تخفيض القسط أو زيادته بحسب مسلك عميله من الخطر المؤمن عليه؛ فإذا

كان مسلكه حسناً (Bonus) خفض قيمة القسط، وإذا كان سيئاً (malus) رفع قيمة القسط.

**الأمر الثالث:** تناسب القسط مع درجة تفاقم الخطر: يلتزم المؤمن له بإخطار المؤمن ــ كما سنرى لاحقاً ــ بكل زيادة تطرأ بعد إبرام العقد، فتزيد من درجة احتمال تحققه أو جسامته، ليتسنى للمؤمن خفض أو رفع قيمة القسط لتتواءم مع هذه الظروف الجديدة، وللمؤمن له إنهاء العقد إذا أصر المؤمن على عدم خفض قيمة القسط بعد أن انخفضت فرص تحقق الخطر وجسامته.

فإذا كان المؤمن له قد أبرم عقد تأمين من خطر تعرض مسكنه للحريق، وكان يدفع قسطاً مرتفعاً نتيجة وجود محطة للوقود السائل ملاصقة لمسكنه، فإن إغلاق هذه المحطة يعطي المؤمن له الحق في طلب تخفيض قيمة القسط.

أما إذا قام المؤمن له بوضع أجهزة إنذار مبكر للحريق أو أجهزة إطفاء حديثة تعمل تلقائياً إذا زادت درجة حرارة المسكن عن درجة مئوية محددة، فيكون من حقه طلب تخفيض قيمة القسط على أساس أن مسلكه هذا يؤثر بالنقصان على درجة احتمال وقوع الخطر، كما أنه يخفف من جسامته عند وقوعه بالفعل.

٢- **مبلغ التأمين** (Prestation de l'assurance / Somme assurée): تؤثر قيمة مبلغ التأمين في قيمة القسط الصافي تأثيراً كبيراً. فيتحدد هذا القسط بالنسبة لوحدة نقدية ثابتة وهي مائة جنيه في مصر أو ألف فرنك في فرنسا- ويتضاعف القسط بقدر عدد المئات التي يشتمل عليها مبلغ التأمين.

وعلى هذا الأساس، إذا كان القسط المحدد نظرياً، بالنسبة لنوع من أنواع التأمين هو مائة قرش، فإن مقدار القسط الصافي بالنسبة لمبلغ التأمين (عشرة آلاف جنيه مثلاً) هو كالآتي:

(١) **طريقة الحساب:** مبلغ التأمين × $\frac{\text{قيمة القسط}}{\text{الوحدة النقدية الحسابية}}$ = قيمة القسط الصافي

(٢) **التطبيق:** ١٠٠٠٠ جنيه × $\frac{\text{١٠٠قرش (جنيها واحدا )}}{\text{١٠٠}}$ = مائة جنيه.

ونشير في هذا المقام إلى أن مبلغ التأمين المتفق عليه يكون الحد الأقصى لالتزام المؤمن بالضمان في التأمين من الأضرار، في حين يكون حداً أقصى وأدنى في آن واحد بالنسبة لحالات التأمين على الأشخاص باعتبار أن المؤمن يدفعه حتى ولو لم يحدث ضرراً بالمؤمن له ، فلا يستحق السداد عند الوفاة فحسب بل عند البقاء على قيد الحياة أو الزواج ... إلخ .

٣- **مدة التأمين** (Durée de l'assurance): يحسب المؤمن، أو بالأحرى خبراؤه، القسط الصافي على أساس وحدة زمنية معينة هي سنة ميلادية كاملة بالمقابلة للوحدة النقدية الحسابية الثابتة التي يحتسب على أساسها القسط أيضاً، فتتضاعف قيمة القسط بتضاعف المدة، بعبارة أخرى: يحتسب القسط الذي يرد ذكره في جداول شركة التأمين عن كل مائة جنيه ولمدة عام. ويتم الحساب على النحو الآتي:

(١) **طريقة الحساب:** القسط الصافي السنوي × عدد سنين التأمين = قيمة القسط الإجمالي عن مدة التأمين كلها.

(٢) **التطبيق:** ١٠٠ جنيه × ١٠ سنوات = ١٠٠٠ جنيه .

ويلاحظ أنه إذا انخفضت مدة العقد عن سنة (عقد تأمين على حياة لاعب كرة خلال مباراة رياضية معينة مثلاً)، لا ينخفض القسط بنسبة مدة العقد، بل

يظل محسوباً على أساس سنة كاملة بناء على حجة مؤداها أن تغير احتمالات تحقق الخطر من فصل إلى آخر علاوة على ما يتكبده المؤمن من مصروفات يتزايد مع نقصان مدة العقد.

٤- **سعر الفائدة** (Taux d'intérêts): يقوم المؤمن عادة بتخفيض قيمة القسط كلما ارتفعت الفوائد التي يحصل عليها من استغلال مجموع الأقساط المتحصلة لديه، ويحقق هذا التخفيض توازناً بين إيرادات المؤمن ومصروفاته ويظل عقد التأمين على الحياة المبرم لمدة طويلة جداً مثالاً واضحاً على تأثير سعر الفائدة على تحديد تعريفة القسط. والملاحظ أن المؤمن يقوم بإضافة سعر الفائدة إلى أرباحه بدلاً من أن يخصمه من قيمة القسط نظير استثماره لأموال المؤمن له.

خلاصة القول أن عناصر القسط الصافي أربعة هي : الخطر، ومبلغ التأمين، ومدة التأمين وسعر الفائدة. ولكن هذا القسط ليس هو ما يدفعه المؤمن له بل لابد من أن تضاف إليه علاوة القسط. فما هو المقصود بهذه العلاوة؟ هذا هو موضوع المطلب التالي.

## المطلب الثاني

## علاوة القسط

## (Chargements de la Prime)

يقصد بعلاوة القسط مجموع ما يطرأ على القسط الصافي من إضافات تتعلق بتحديد نصيب المؤمن له في مصروفات إدارة شركة التأمين،

والضرائب، ومصروفات تحصيل الأقساط، ونفقات التعاقد وكذلك نسبة الربح التي تقررها الشركة لنفسها. ومن جماع هذه العلاوات يتكون القسط المُعلّى أو التجاري. والذي قد يبتلع من ٥٠% إلى٦٠% من قيمة القسط المدفوع (Prime Facturée) ويستحق الأمر بعض التفصيل:

١ - **مصروفات التعاقد** (Frais d'acquisition des Contrats): تشكل هذه المصروفات الأجر الذي يستحقه وسطاء التأمين نظير سعيهم إلى العميل. ويتخذ هذا الأجر، غالباً، صورة نسبة مئوية يتحملها العميل دون سواه. وتصل هذه النسبة إلى ٢٠% من قيمة الأقساط.

٢ - **مصروفات تحصيل الأقساط** (Frais d'encaissement des primes): تسعى شركات التأمين عادة إلى العميل عن طريق مندوبيها لتحصيل الأقساط، وهذا هو ما يعبر عنه بأن القسط مطلوب (Prime querable). ويلاحظ أن شيئاً لا يمنع من أن يتفق الأطراف على جعل القسط محمولاً (Prime portable)، بمعنى أن يكون العميل نفسه ملتزماً بالسعي إلى المؤمن لتسديد القسط في خزينة شركة التأمين.

٣- **مصروفات الإدارة** (Frais de gestion et d'administration): وهي المصروفات التي تتكبدها شركة التأمين نظير إعداد مقر لها واستخدام عدد كاف من العاملين لإدارة شئونها مع العملاء ويدخل في هذه المصروفات ما تدفعه الشركة عند تقدير دور العميل في تحقيق الخطر المضمون.

ويقوم المؤمن بتجزئة هذه المصروفات وتوزيعها على العملاء بحسب قيمة كل وثيقة في الغالب.

ومن جماع ما تقدم يتضح لنا عناصر المصروفات التي يتحمل بها العميل.

٤- **الضرائب** (Chargement fiscale/impôts): يضاف إلى القسط الصافي ما تفرضه الدولة من ضرائب سواء على المؤمن له أو على المؤمن نفسه، ومن الملاحظ أن المؤمن يلقي بعبء الضريبة على عاتق المؤمن له أو المتعاقد معه، رغم أن الوثائق تنص صراحة على تحمل المؤمن بهذا العبء.

٥- **الأرباح** (Les bénéfices): تضيف الشركة إلى القسط الصافي نسبة معينة تضمن لها تحقيق هامش ربح ملائم، ويختلف الهدف من تحصيل هذه النسبة حسب نوع التأمين: فيوجه إلى المساهمين إذا كان المؤمن لـــه شركة مساهمة، أو إلى تكوين احتياطي لمواجهة ما قد ينشأ من عجز نتيجة عدم كفاية الاشتراكات التي تم تحصيلها من الأعضاء.

خلاصة القول، أن مجموع قيمة القسط الصافي والعلاوة يكون قيمة القسط التجاري الذي يلتزم المؤمن له بدفعه، ويلتزم المؤمن بالمقابل بدفع مبلغ التأمين، وهذا هو محل دراستنا التالية.

## المبحث الثالث

## أداء المؤمن : مبلغ التأمين

## (La Prestation de l'assueur)

يجد أداء المؤمن محله الرئيسي في مبلغ التأمين أي المبلغ الذي تعهد المؤمن بدفعه للمؤمن له أو للمستفيد عند تحقق الخطر المؤمن منه (الوفاة، أو الحياة لأجل معين، أو الحريق، أو السرقة... إلخ ).

وتختلف النظرة إلى أداء المؤمن بحسب نظرة أطراف العقد إليه فهو نقدي دائماً بالنسبة للمؤمن وعيني أو نقدي بالنسبة للمؤمن له (أو المستفيد).

كذلك، فإن أداء المؤمن قد يكون معلقاً على شرط إذا كان الخطر غير محقق الوقوع (خطر السرقة أو الحريق مثلاً)، أو مضافاً إلى أجل إذا كان الخطر محقق الوقوع (الوفاة مثلاً).

ويلاحظ دائماً أن العقد الأمثل بالنسبة للمؤمن له ليس هو العقد الذي يتضمن أقل قسط بأقل قيمة لمبلغ التأمين بل هو في المقام الأول العقد المأمون السداد عند وقوع الخطر.

وما قدمناه يحتاج إلى بعض التفصيل. فنفرد مطلبين متتاليين لبيان شكل أداء المؤمن وحجمه.

## المطلب الأول

## شكل أداء المؤمن

يختلف شكل أداء المؤمن بحسب نظرة أطراف العقد إليه:

**فيرى المؤمن**، أن أداءه **نقدي** دائما: فهو إما أن يدفع مبلغ التأمين إلى المستفيد أو يسدد «الفاتورة« في عقود التأمين من الأضرار عنه، ومثال ذلك، وثائق التأمين من خطر الحريق أو التلف التي يلتزم المؤمن بمقتضاها برد الشيء إلى أصله أو إحلال شيء آخر محله. فالأداء في الحالتين نقدي بالنسبة له.

**ويرى المؤمن له أو المستفيد**، المقابل، من زاوية مختلفة:

**فهو نقدي**، إذا تعهد المؤمن بسداد مبلغ التأمين له عند تحقق الخطر.

**وهو عيني**، إذا كان تعهد المؤمن في صلب العقد، قد اتخذ شكل أداء عيني عن طريق إصلاح الضرر الذي لحق به أو تقديم خدمات قضائية. كذلك الحال إذا كان التزامه بالضمان تخييرياً بين الأداء العيني والأداء النقدي فاختار الأول.

والعبرة، في الواقع، هي بنظرة المؤمن ــ دون المؤمن له أو المستفيــد ــ للأداء، وقد ذهب المشرع المصري إلى ذلك صراحة حين عرف عقد التأمين بأنه عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن أو إلى المستفيد مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً مدى الحياة أو »أي عوض مالي آخر«.

مع ذلك، يدق الأمر إذا كان **أداء المؤمن يتمثل في شكل تقديم خدمات شخصية وسداد مبالغ نقدية للمؤمن**. وهنا نأخذ بمعيار متميز وهو النظر إلى الأداء الأساسي للمؤمن في العقد.

**فإذا كان الأداء الأساسي للمؤمن هو تقديم الخدمات**، فلا يعد العقد تأميناً. مثال ذلك: هيئات المعاونة القضائية للعملاء، والتي تلتزم أساساً بتقديم الاستشارات القانونية إلى الأعضاء إلى جوار التزامها الثانوي بدفع مصروفات الدعوى. وقد اعتنق القضاء الفرنسي هذا الرأي، واعتبر هذا النوع من عقود المعاونة القضائية وكالة مأجورة.

**أما إذا كان تقديم الخدمات هو أداءً ثانوياً للمؤمن**، فإن العقد يعد عقد تأمين. تطبيقاً لذلك، فإن العقد الذي تبرمه هيئات المعونة القضائية مع عملائها

بغرض سداد نفقات الدعاوى في المقام الأول، يعد عقد تأمين على أساس أن مصروفات الدعوى تعد خطراً مستقبلاً غير محقق ولا دخل لإرادة المؤمن له في تحقيقه.

كذلك الحال بالنسبة لنظام التأمين من المسئولية حيث يجد تدخل المؤمن في الدعوى مبرراً له في التأكد من استعمال عميله لسائر الوسائل المسموح بها قانوناً لتبرئة ساحته، دون أن ينال ذلك من انصراف التزام المؤمن الأصلي إلى دفع التعويض الذي يحكم به على العميل.

## المطلب الثاني

## حجم أداء المؤمن

يختلف حجم أداء المؤمن في التأمين على الأشخاص عنه في التأمين من الأضرار، ويرجع هذا الاختلاف إلى سيادة مبدأ التعويض النسبي في النوع الأخير، ولتوضيح المقصود بذلك نفرق بين التأمين على الأشخاص والتأمين من الأضرار.

**أولاً: التأمين على الأشخاص:** يرد أي قيد على مبلغ التأمين الذي يلتزم به المؤمن في مواجهة المؤمن له أو المستفيد إلا ما يتفق عليه الأطراف صراحة ويضمنوه نصوص الوثيقة، ويلتزم المؤمن بدفع هذا المبلغ دون زيادة أو نقصان عند حلول الخطر المؤمن منه أو الأجل المتفق عليه.

ولا ينال من وجود هذا الالتزام وقوع ضرر بالمؤمن له من عدمه، فالمؤمن يلتزم بالضمان، كما سبق القول، ولو لم يقع ضرر بالفعل (مثال ذلك: استمرار حياة المؤمن له إلى أجل معين أو زواجه أو مولد طفل له)، وهذا ما يعبر عنه بانعدام الصفة التعويضية لهذا النوع من أنواع التأمين.

ويترتب على ذلك، أحقية المؤمن له في الحصول على أية مبالغ أخرى عند تحقق الخطر المؤمن منه سواء أكان مصدرها عقود تأمين أخرى أبرمها عن ذات الخطر، أو تعويضات حكم بها لمصلحته بصفته مضرورا كما هو الحال بشأن المؤمن على نفسه من خطر الإصابة بفعل الغير.

**ثانياً: التأمين من الأضرار:** يسود **المبدأ التعويضي** ميدان العمل بعقود التأمين من الأضرار. ويقتضي إعمال هذا المبدأ اقتصار أداء المؤمن على تعويض المؤمن له أو المستفيد عن تحقق الخطر المؤمن منه في حدود مبلغ التأمين وقيمة الشيء المؤمن عليه، وعلى هذا الأساس، ندرس العناصر الثلاثة لهذا المبدأ وهي الضرر ومبلغ التأمين وقيمة الشيء المؤمن عليه:

١-**الضرر:** يلزم أن يلحق ضرر بالمؤمن له أو المستفيد ليستحق الحصول على مبلغ التأمين، فإذا عجز عن إثبات هذا الضرر، تحلل المؤمن من التزامه بسداد مبلغ التأمين.

ويترتب على الصفة التعويضية لهذا النوع من العقود أمران، وهما:

**الأول:** عدم جواز جمع المؤمن له أو المستفيد بين مبالغ التأمين إذا تعددت الوثائق التي أبرمت عن ذات الخطر.

**الثاني:** عدم جواز الجمع بين مبلغ التأمين ومبلغ التعويض من جانب المؤمن له أو المستفيد إذا اجتمعت صفة المؤمن لـــه والمضرور في ذات الشخص.

فينفرد المؤمن له أو المستفيد بمبلغ تأمين واحد، ولا يمكن أن يجمع بين هذا المبلغ الأخير ومبالغ أخرى استحقت له بمناسبة تحقق نفس الغرض ولو كان مصدرها عقد تأمين آخر أو حكماً بالتعويض صدر لصالحه بصفته

مضروراً. تطبيقا لذلك، إذا دفع المؤمن المبلغ المنصوص عليه في الوثيقة تعويضاً عن تلف الأرض الزراعية المعدة للري بفعل الفيضان، ثم اتضح أن الأرض قد ازدادت خصوبتها يكون للمؤمن استرداد مبلغ التأمين الذي دفعه.

٢- **مبلغ التأمين:** يتعين ألا يتجاوز ما يدفعه المؤمن كتعويض للمؤمن له عن تحقق الخطر المؤمن منه المبلغ المتفق عليه في الوثيقة، فيتحدد أداء المؤمن بأقل القيمتين: قيمة الضرر أو مبلغ التأمين.

أ- إذا قلت قيمة الضرر الفعلي عن قيمة مبلغ التأمين، فلن يدفع المؤمن إلا قيمة الضرر الفعلي احتراماً للصفة التعويضية لعقد التأمين، وتجنباً لأن يكون عقد التأمين مصدراً لإثراء المؤمن له.

ب- إذا زادت قيمة الضرر الفعلي عن قيمة مبلغ التأمين، فإن المؤمن لن يدفع إلا مبلغ التأمين احتراماً للحد الاتفاقي الذي حدد المؤمن على أساسه أقساط التأمين.

٣- **قيمة الشيء المؤمن عليه:** يلتزم المؤمن بأن يدفع ـــ كما سبق القول ـــ قيمة الشيء المؤمن عليه شريطة ألا يتجاوز مبلغ التأمين، والأمر هنا لا يخرج عن فروض ثلاثة هي:

**الفرض الأول:** تساوي مبلغ التأمين مع قيمة الشيء المؤمن عليه عند تحقق الخطر: وهنا يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين المتفق عليه لاتحاد قيمة الضرر مع الحد الاتفاقي الوارد بالعقد، وليتضح الأمر نضرب المثال الآتي:

إذا أمن (أ) على مسكنه من خطر الحريق لدى (ب) بمبلغ خمسين ألف جنيه وعند وقوع الكارثة واحتراق المسكن بأكمله، كانت قيمة المسكن الفعلية مساوية لمبلغ التأمين، يدفع المؤمن هنا مبلغ التأمين كاملاً بدون جدال.

**الفرض الثاني:** زيادة مبلغ التأمين على قيمة الشيء المؤمن عليه عند تحقق الخطر (ويسمى التأمين الزائد Sur-assurance)، وفي هذا الفرض لن يدفع المؤمن إلى عميله إلا قيمة الضرر الفعلي الذي لحق به، فلو أخذنا المثال السابق، وكانت قيمة المسكن الفعلية لا تتجاوز ثلاثين ألف جنيه رغم أن مبلغ التأمين هو خمسون ألف جنيه ، فإن التزام المؤمن بالضمان سيتمثل في دفع المبلغ الأول بحجة أن المؤمن له ليس بإمكانه الحصول على مبلغ يجاوز ما لحقه من ضرر فعلي.

**الفرض الثالث:** انخفاض مبلغ التأمين عن قيمة الشيء المؤمن عليه عند تحقق الخطر (ويسمى التأمين البخس Sous-Assurance): فيدفع المؤمن للمؤمن له (أو المستفيد) المبلغ الأقل أي مبلغ التأمين. فلن يدفع المؤمن في مثالنا السابق سوى مبلغ التأمين أي خمسين ألف جنيه إذا جاوزت قيمة المسكن المحترق هذا المبلغ. وأساس ذلك هو احترام بنود الاتفاق التي تم تحديد القسط على أساسها.

ولا يخلو تطبيق هذا الحكم الأخير من المشاكل إذا كان الهلاك جزئياً وليس كلياً. ولتوضيح المشكلة نضرب المثال الآتي:

(١) **المعطيات:** عقد تأمين من خطر الحريق بمبلغ خمسين ألف جنيه، وقيمة المنزل عند تحقق الخطر ستون ألف جنيه ، وقيمة خسائر الحريق ألف ومائتا جنيه .

(٢) **التطبيق:** بموجب الحكم السابق، لا يستطيع المؤمن له أن يطالب المؤمن بمبلغ أكبر من مبلغ التأمين، ولما كانت الخسارة أقل من هذا المبلغ، فإن المنطق يقتضي إلزام المؤمن بدفع قيمة الخسائر كاملة.

مع ذلك، فقد استقر العرف التأميني على غير ذلك، فدرج العمل على إعمال ما يسمى «بقاعدة النسبية« وندرس في هذا المقام المقصود بهذه القاعدة وكيفية تفادي إعمالها:

أ- **قاعدة النسبية** (Règle proportionnelle): يقصد بهذه القاعدة إلزام المؤمن بدفع مبلغ يعادل النسبة بين مبلغ التأمين (valeur rèelle) وقيمة الشيء المؤمن عليه المعلنة (valeur déclarée)، وذلك إذا كان التأمين بخساً. وجدير بالذكر، أنه يكفي لإعمال القاعدة أن يكون الهلاك جزئياً أو كلياً، وإن كان الهلاك الجزئي يجعل إعمال قاعدة النسبية ظاهراً بوضوح للعيان.

ويمكن تلخيص طريقة عمل هذه القاعدة على النحو الآتي:

$$\text{قيمة الضرر المتحقق} \times \frac{\text{مبلغ التامين المعلن}}{\text{مبلغ التأمين الحقيقي}} = \text{مبلغ التأمين المخفض}$$

وبتطبيق هذه القاعدة على مثالنا السابق نصل إلى النتيجة الآتية:

$$\text{١٢٠٠ جنيه} \times \frac{\text{٥٠٠٠ جنيه}}{\text{٦٠٠٠ جنيه}} = \text{ألف جنيه}$$

إذن لن يدفع المؤمن إلا ألف جنيه رغم أن الضرر الجزئي المتحقق هو ألف ومائتا جنيه. وتجد هذه القاعدة تبريرها في أمور ثلاثة وهي:

**الأمر الأول:** احترام رغبة المؤمن له الذي لم يشأ أن يؤمن بمبلغ يعادل القيمة الحقيقة للشيء مما يعني انصراف إرادته إلى الحصول على تعويض يساوي النسبة بين القيمتين (القيمة الحقيقية والقيمة المعلنة) عند الهلاك الجزئي، وما زاد على هذا المبلغ يعد المؤمن له مؤمناً لنفسه عنه.

**الأمر الثاني:** احترام اعتبارات العدالة التي تقتضي ألا يعوض مؤمن له بمبلغ يزيد على المبلغ المحدد في وثيقة التأمين، فمن المعلوم أن المؤمن يحدد قيمة القسط المستحق بالنظر إلى مبلغ التأمين والقول بإلزامه بدفع تعويض كامل للمؤمن له الذي حدد مبلغاً أقل ليدفع أقساطاً أقل فيه مجافاة لقواعد العدالة.

**الأمر الثالث:** دفع المؤمن لهم إلى المحافظة على الشيء المؤمن عليه بطريق غير مباشر باعتبار أن المؤمن لــه لن يحصل على تعويض كامل عند الهلاك.

لهذه الأسباب مجتمعة، أخذ المشرع التمهيدي للتقنين المدني المصري الحالي بهذه القاعدة. ورغم حذف مجلس الشيوخ المصري لهذه القاعدة عند صياغته النهائية للتقنين فإن العرف التأميني مطرد على تبنيها بحيث لا تخلو وثيقة من وثائق التأمين على الأشياء من بند اتفاقي يأخذ بها، وكل ما يشترط في هذا الشأن أن يرد الاتفاق على إعمالها في عبارات صريحة قاطعة الدلالة على إحاطة المؤمن له بها عند التعاقد. يستوي في ذلك أن تكتب هذه العبارات ضمن البنود العامة بصورة بارزة أو أن يفرد لها الأطراف بنداً خاصاً مستقلاً في الوثيقة.

وجدير بالذكر، أن المشرع الفرنسي رغم أنه أفرد نصاً صريحاً (مادة L. 113.9) في تقنين التأمين الحالي لهذه القاعدة إلا أنه أجاز الاتفاق على مخالفتها.

**ب- كيفية تفادي إعمال قاعدة النسبية:** اختلف الفقه في مشروعية هذه القاعدة، ففي حين اعتبرها البعض »تمثل عدالة حسابية وتؤدي إلى نتيجة أليمة بالنسبة للمضرور؛ رأي البعض الآخر أنها »مستمدة من مبدأ عادل تمليه

قواعد الإنصاف«. والحق أن هذه القاعدة تنطوي على نوع من الغبن غير مغموط بالنسبة للمؤمن له الذي يجب أن يحصل على تعويض كامل ما دام الضرر المتحقق لا يتجاوز مبلغ التأمين الذي سدد على أساسه الأقساط.

ويمكن تلخيص أهم الوسائل التي درج عليها العمل، بخلاف الاتفاق إلى استبعادها كلية، لتفادي إعمال قاعدة النسبية على النحو الآتي: بند الدلالة الاقتصادية المتغيرة، وبند التحويل، وبند التأمين من الخطر الأول وبند التسامح وبند تعديل القيمة المؤمن بها بحسب قيمة المخزون.

**(١) بند الدلالة الاقتصادية المتغيرة**

(Clause d'indice variable/Clause d'adaptation périodique/Clause d'indéxation):

وهو بند يدرجه طرفا عقد التأمين في الوثيقة أو أحد ملاحقها، ويرتضيا بمقتضاه اتخاذ دلالة اقتصادية معينة أساساً في مراجعة مبلغ التأمين وسعر القسط بصفة دورية، وبذلك يضمن الطرفان تناسب القسط مع القيمة الحقيقية للشيء المؤمن عليه عند تحقق الخطر تفادياً لتضخم العملة وانخفاض قيمتها وقد بدأ الأخذ بهذا البند في وثائق التأمين من خطر الحريق في فرنسا، فكان يتخذ من أسعار البناء في المنطقة الباريسية أساساً لمراجعة العقد سنوياً، بحيث يظل مبلغ التأمين معادلاً بقدر الإمكان لقيمة الشيء المؤمن عليه.

**(٢) بند التحويل** (Clause de report d'éxcédents ou de réversibilité):
وهو بند دارج في عقود التأمين من خطر الحريق يتفق بموجبه المؤمن مع المؤمن له على التأمين على عدة أشياء مملوكة له متفاوتة القيمة من خطر الحريق نظير قسط كلي دون تحديد لنصيب كل شيء من هذه الأشياء من

القسط إلا عند تحقق الخطر بإحداها، فيتفادى بذلك المؤمن له تمسك المؤمن قبله بوجود تأمين ناقص على بعض الأشياء المؤمن عليها وتأمين زائد على بعضها الآخر.

**(٣) بند التأمين من الخطر الأول**

: ( Clause d'assurance au premier risque)

وهو بند دارج لا سيما في عقود التأمين من خطر الحريق (ويسمى هنا بند التأمين من الحريق الأول (au premier feu...)، يؤمن بمقتضاه المؤمن له على عدة أشياء –دون تحديد قيمتها– موجودة في أماكن مختلفة من خطر الكارثة الأولى وذلك على أساس قيمة أغلى هذه الأشياء. وبديهي أن قيمة هذه الأشياء جميعاً تتجاوز قيمة مبلغ التأمين وهذا هو ما يسعى إليه المؤمن له، فيستطيع الحصول على مبلغ التأمين المؤمن به عند وقوع الخطر بأي من هذه الأشياء دون أن يكون بوسع المؤمن التمسك بقاعدة النسبية. وينص المؤمن في الوثيقة إما على انتهاء الوثيقة بمجرد وقوع الخطر الأول وإما إعادة النظر في القسط على إذا كان مبالغ التأمين المدفوعة خلال عام تأميني لا تتجاوز قيمة المبلغ المؤمن به وإن كان للمؤمن له استبقاء الضمان الأصلي نظير سداد قسط إضافي (ويسمى Clause de reconstitution de prime)، وذلك كله تفادياً لمشكلة تعاقب الكوارث على نفس الشيء المؤمن عليه من الخطر الأول.

**(٤) بند التسامح** (Clause de tolérance): وهو بند بمقتضاه ينزل المؤمن عن التمسك بحقه في اعتبار العقد من عقود التأمين الناقص وتطبيق قاعدة النسبية عليه، إذا كانت نسبة النقصان تتراوح بين ١٠% : ٢٠%، ويشيع هذا البند في عقود التأمين من مخاطر السكنى إذا كان مبلغ التأمين مساوياً لخمسة أمثال قيمة الأجرة السنوية على الأقل. ويشير البعض بحق بأن

المؤمن ينزل في الغالب عن التمسك بتطبيق قاعدة النسبية ولو لم يوجد هذا البند ضمن الوثيقة مادامت النسبة محدودة على هذا النحو.

**(٥) بند تعديل القيمة المؤمن بها بحسب قيمة المخزون** : (Clause d'adaptation de la valeur assurée aux variations de stock)

وهذا في الواقع ليس بنداً في عقد تأمين ولكنه صورة من صور التأمين الذي يرد على بضائع مخزونة متغيرة القدر، فيسمى" تأمين قابل للتعديل" (revisable...) أو تأمين "قابل للزيادة" (ajustable...) أو تأمين الحساب الجاري (en compte courant...). وفي هذا العقد تتعدل قيمة التأمين بحسب ما يطرأ على قيمة المخزون من تعديلات.

أياً كان الأمر، فإن العرف التأميني يأخذ بقاعدة النسبية ويرهن استعمالها بشرطين وهما: أن يكون التأمين تأميناً من الأضرار وأن يكون بخساً. وبديهي أنه لا مجال للأخذ بهذه القاعدة إلا إذا كان هذا التأمين منطوياً على قيمة مقدرة أو قابلة للتقدير، لذا فلا مجال لإعمال هذه القاعدة بشأن الحالات التي تتجرد من هذا الشرط الأخير، كما هو الحال بشأن التأمين المتعلق بنفقات العلاج والدواء والتأمين من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات أو عن الحرائق التي تمتد إلى الجيران.

## المبحث الرابع
## المصلحة في التأمين
## (Interêt d'assurance)

استلزمت المادة ٧٤٩ من التقنين المدني المصري أن يكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين.

ورغم أن هذا النص يشير بوضوح إلى أن المصلحة ركن في التأمين إلا أن خلافاً نشب في الفقه حول تفسير كلمة «اقتصادية« التي اقترنت بالمصلحة في هذا النص، فشكك البعض في كون المصلحة ركنا من أركان عقد التأمين من الأشخاص، باعتبار أن الصياغة الحالية تقصر وجود المصلحة على وجود التأمين من الأضرار.

ولكي ندلي برأينا في هذه المشكلة، نرى تعريف المقصود بالمصلحة في التأمين ثم نبحث مدى توافرها في التأمين من الأضرار والتأمين على الأشخاص.

ويمكن تعريف المصلحة، مع الفقه، بأنها فائدة جدية ومشروعة للمؤمن لـــه من عدم تحقق الخطر المراد التأمين منه، وإلى هنا ينتهي اتفاق الفقهاء ، ويبدأ خلافهم حول انطباق هذا التعريف على حالات التأمين من الأضرار والتأمين على الأشخاص.

## المطلب الأول
## المصلحة في التأمين من الأضرار

يجمع الفقه على أن المصلحة ركن رابع، إلى جوار الخطر والقسط ومبلغ التأمين، في التأمين من الأضرار.

ويجدون هذه المصلحة بالنسبة للمؤمن له في العلاقة المالية بينه وبين محل التأمين، بصرف النظر عن القيمة المالية لهذا المحل.

ولا يجب أن يفهم من نص المادة ٧٤٩ من التقنين المدني الذي يشير إلى وجود »مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين«، استبعاد إمكان تصور وجود مصلحة أدبية للشخص على الشيء محل التأمين من الأضرار. فكثيراً ما يتعلق الأشخاص بأشياء عديمة القيمة المالية فيؤمنون عليها من الأضرار التي قد تلحقها، مع ذلك، فإن المشكلة الحقيقية التي دفعت المشرع إلى الإشارة إلى المصلحة الاقتصادية هو ما يكتنف إثبات المصلحة الأدبية من صعوبات.

ويؤكد الرأي الراجح فقهاً **جواز التأمين من الكسب الفائت** بثلاثة شروط هي:

**الأول:** أن يتفق على ذلك صراحة بين الأطراف، فإذا تخلف الاتفاق، اقتصر أثر التعويض على الضرر الذي وقع بالفعل.

**الثاني:** أن يكون الكسب محققاً (Certain) أو نهائياً (Définitif)، والمثال التقليدي على هذا الشرط هو التأمين على المزروعات من خطر الصقيع حيث يستهدف المؤمن له تسويقها بعد جنيها، فإذا أصابها الصقيع، وجب تعويضه عن الضرر الذي حدث (Damnum Emergens Pert Subie) والربح المؤمل الذي فات (Lucrum Cessans : gain manqué, profit éspéré).

**الثالث:** أن تعين عناصر الكسب الفائت بدقة في العقد.

فإذا انتهينا إلى جواز التأمين من الضرر الواقع والربح الضائع تعين بيان أصحاب المصلحة في التأمين من الأضرار، فقد أسلفنا أن كل من يرتبط بشيء ذي قيمة معينة، مالية أو أدبية، تجعل منه صاحب مصلحة، مباشرة أو غير مباشرة، في عدم تحقق الخطر بشأنه ـ يمكنه إبرام عقد تأمين من الأضرار عن هذا الشيء. وعلى هذا الأساس، يمكن اعتبار أصحاب الحقوق العينية الأصلية والتبعية أصحاب مصلحة جدية وأكيدة في التأمين على الشيء وذلك في حدود الدين المضمون فقط. فكل منهم تربطه بشيء معين علاقة مالية واضحة، تجعله حريصاً على بقاء الشيء.

ويلاحظ أن أحداً لا يستطيع إنكار حق الدائن المرتهن – وهو صاحب حق عيني تبعي – في إبرام عقد تأمين على الشيء المرهون إذا كان مدينه مؤمناً عليه بالفعل، فمصلحته في التأمين واضحة وهي تجنب سقوط حق مدينه في التأمين لأي سبب من الأسباب، فهو يضمن بالوثيقة التي يبرمها حصوله على دينه عند هلاك المال المرهون.

وتنتفي، على العكس، مصلحة الدائن المرتهن في التأمين على الشيء المرهون إذا كان هناك دائنون آخرون يتقدمون عليه في الترتيب في استيفاء حقوقهم، وقد نصت على ذلك صراحة المادة ٢/٧٧٠ من التقنين المدني ، فنصت على أنه، »إذا كان الشيء المؤمن عليه مثقلاً برهن حيازي أو تأميني أو غير ذلك من التأمينات العينية، انتقلت هذه الحقوق إلى التعويض المستحق للمدين بمقتضى عقد التأمين، إذا أشهرت هذه الحقوق أو أعلنت إلى المؤمن ولو بكتاب موصى عليه، فلا يجوز له أن يدفع ما له في ذمته للمؤمن له إلا برضاء الدائنين«، ورغم ورود هذا النص بشأن التأمين من الحريق، فلا جدال في انطباقه على كل أنواع التأمين.

ويدق الأمر بالنسبة لوضع الدائن العادي، فمن المعلوم أن حقه يرتبط بمجموع أموال المدين دون أن يتصل بإحداها بالذات. ولا يعطيه انتفاء علاقته المالية بشيء معين أية مصلحة في عقد التأمين ويختلف الأمر إذا كان الدائن حاجزاً أو حابساً لمال من أموال مدينه:

**فهو إذا كان حاجزاً**، ليس له إلا حظر تصرف المدين في هذا المال، وقد أوردت المادة ٣/٧٧٠ من التقنين المدني المصري تطبيقاً لهذا، فقضت بأنه إذا »... حجز على الشيء المؤمن عليه أو وضع تحت الحراسة، فلا يجوز للمؤمن إذا أعلن بذلك...أن يدفع للمؤمن له شيئا مما في ذمته«.

**أما إذا كان حابساً**، فليس له الاستفادة من التأمين الذي أبرمه مدينه على العين المحبوسة لأنه ليس صاحب حق عيني تبعي، فلا ينتقل حقه إلى مبلغ التأمين عند هلاك العين المحبوسة.

مع ذلك، فليس مستبعداً أن يبرم الدائن الحاجز أو الحابس تأميناً على مال مدينه الذي تعلق به حقه، فكل منهما صاحب مصلحة أكيدة في المحافظة على المال المحجوز عليه أو المحبوس على حسب الأحوال. كذلك، فمن حق الدائن العادي في كل الأحوال أن يؤمن على يسار مدينه وعدم إعساره.

ويجدر الإشارة بإمكان إبرام عقد التأمين لمصلحة شخص غير محدد وقت إبرام عقد التأمين كما هو الحال بالنسبة لعقد التأمين لحساب من يثبت له الحق فيه (Assurance pour le compte de qu'il appariendra) ويكون ذلك بمثابة عقد تأمين بالنسبة لطالب التأمين وبمثابة اشتراط لمصلحة الغير بالنسبة للمستفيد، سواء أكان هذا الشخص معروفاً أم كان شخصاً احتمالياً، والأمثلة على هذا النوع من العقود كثيرة منها عقود التأمين التي يبرمها الناقل من أخطار السفر التي يتعرض لها الركاب، أو صاحب السيارة من المسئولية

المدنية الناشئة من الحوادث التي تقع من كل من يقود سيارته، أو صاحب حظيرة المركبات »الجراج« من الأخطار التي قد تلحق بسيارات عملائه التي في حراسته.

يبقى أن نشير إلى أن إبرام العقد عن طريق وكيل أو فضولي لا يغير من ضرورة تطلب المصلحة، بيد أن المصلحة في هذه الحالة لابد أن تتوافر لدى الموكل أو رب العمل على حسب الأحوال.

## المطلب الثاني

## المصلحة في التأمين على الأشخاص

يقصد بتوافر المصلحة في التأمين على الأشخاص، وجود فائدة جدية تعود على المؤمن لـــه من استمرار حياة المؤمن على حياته، واستلزام وجود هذه المصلحة هو الذي يضمن للمؤمن عدم سعي المؤمن له، سواء أكان مؤمناً على حياته أم مستفيداً، إلى وضع نهاية لحياته.

وقد قال البعض بعدم توافر المصلحة بالنسبة للتأمين على الأشخاص استناداً إلى حجتين وهما:

**الأولى** : صياغة المادة ٧٤٩ من التقنين المدني المصري التي تستلزم كون المصلحة محل التأمين »اقتصادية« وهو ما يستحيل تصوره في رأيهم في غير عقود التأمين من الأضرار.

**الثانية** : عدم وجود ارتباط بين ورود المادة ٧٤٩ من التقنين المدني ضمن الباب المخصص للأحكام العامة للتأمين وبين سريانها على كل أنواع التأمين، ويستدلون على ذلك بوجود المادة ٧٥١ من التقنين المدني المصري الخاصة بالصفة التعويضية للتأمين ضمن هذه الأحكام، رغم أنها لا تخص سوى التأمين من الأضرار.

**ونحن من جانبنا** ننحاز إلى الرأي المضاد الذي يقول بإمكان توافر المصلحة – أدبية ومالية – بشأن التأمين على الأشخاص. فتتوافر المصلحة الأدبية في عدة تطبيقات للتأمين على الحياة من أهمها تأمين الأبناء على حياة أبيهم، وتأمين الوالدين على أبنائهم، وتأمين أحد الزوجين على حياة الآخر. ففي هذه الأمثلة تغلب عاطفة الحب وتسود روح المحبة بصورة تجعلها أقوى من أي اعتبار آخر. فتتضاءل إلى جوارها أية مصلحة مالية أخرى، ونؤكد بأن صلة القرابة تعتبر عادة قرينة على توافر المصلحة الأدبية.

كذلك الحال بالنسبة للمصلحة الاقتصادية التي توجد صور متعددة منها أهمها صور الدائن الذي يؤمن على حياة مدينه ضماناً لدينه، وصاحب المصنع الذي يعقد تأميناً على حياة عماله نظراً لما يتمتعون به من خبرة وكفاءة، والمنتج المسرحي أو المنتج السينمائي الذي يؤمن على حياة ممثله الأول، والنادي الرياضي الذي يؤمن على حياة أحد لاعبيه، ودار النشر التي تؤمن على حياة مؤلف معين لحين انتهائه من إنجاز موسوعة معينة أو مجموعة كتب اتفقت معه على إنجازها، والشريك في شركات الأشخاص، الذي يؤمن على شريكه الذي يتمتع بكفاءات خاصة توقياً للبيع الجبري المحتمل لحصته عند وفاته وعجز باقي عناصر تركته عن سداد ديونه، والتأمين الذي يكون فيه الشخص مؤمناً له ومستفيداً.

مع ذلك، فهناك من يكتفي بتوافر المصلحة الأدبية، ويقول بعدم تصور وجود مصلحة اقتصادية في غير عقود التأمين على الأشياء.

على أية حال، فإن ما أوردناه من أمثلة يعد كافياً في نظرنا لتأكيد وجود مصلحة – أدبية أو اقتصادية – في إبرام عقود التأمين على الأشخاص، وجدير بالذكر، أن وجود مصلحة جدية مشروعة، وفقاً للتعريف المتقدم، يعد ركناً أساسياً في عملية إبرام عقد التأمين وسريان أحكامه. لذا يقول الفقه : إن هذه المصلحة شرط ابتداء واستمرار للتأمين. فإذا تخلفت المصلحة في أية لحظة من لحظات سريان العقد انتهي العقد وبذلك يسقط التزام المؤمن له بدفع الأقساط من هذا التاريخ، ويحتفظ المؤمن بما سدد من أقساط قبل هذا التاريخ لأن هذه الأقساط كانت مقابل تحمله بالضمان عن المدة السابقة.

تطبيقاً لما تقدم، يقع باطلاً عقد التأمين الذي تبرمه الزوجة للتأمين على حياة زوجها إذا كانت الزوجية قد انقضت بالطلاق، والعقد الذي يبرمه الدائن على حياة مدينه إذا تبين أن الدين قد سدد بالفعل قبل إبرام العقد، أما إذا كان الطلاق أو السداد قد تم بعد إبرام العقد فيعد صحيحاً، فلا يمكن القول بغير انتهاء العقد لتخلف ركن المصلحة وهو الركن الذي يتعين استمراره طيلة مدة التأمين. وبيان ذلك، أنه لا محل للقول ببطلان عقد نشأ صحيحاً بداية، فإذا انتهي العقد كان للمؤمن أن يقتضي الأقساط السابقة التي كانت قد استحقت قبل زوال المصلحة ، أما اللاحق من الأقساط على الانتهاء فلا يلتزم به المؤمن له. ويلاحظ أن تخلف المصلحة أثناء سريان عقد التأمين على الحياة لا يترتب عليه انتهاء العقد بل يصبح المؤمن على حياته مستفيداً منه، ويؤول مبلغ التأمين إلى ورثته كعنصر من عناصر التركة ما لم يكن قد حدد مستفيداً آخر

قبل وفاته. وفي كل الأحوال، تلزم موافقة المؤمن على حياته الكتابية قبل التعاقد وعند تحويل الاستفادة منه للغير منعاً للتحايل على القانون.

خلاصة القول، أن المصلحة ركن من أركان عقد التأمين أياً كان نوعه، وهي متطلبة كشرط لانعقاد العقد بداية واستمراره أيضاً. ويبطل العقد إذا أبرم دون وجودها، وينتهي في أية لحظة تزول فيها مع الأخذ في الاعتبار أن تخلف المصلحة في عقود التأمين على الحياة لصالح الغير أثناء سريان العقد يجعل من المؤمن على حياته مستفيداً من العقد ما دام لم يعين مستفيداً آخر.

وبعد أن تبينا أحكام التراضي في عقد التأمين، ودرسنا العناصر الأربعة لمحل هذا العقد وهي الخطر والقسط ومبلغ التأمين والمصلحة. أصبح الوقت ملائماً للانتقال إلى الباب الثاني الخاص بالآثار المترتبة على عقد التأمين...

*********

**وقد تدخل المشرع في عام ٢٠٠٢ نص فيه على أنه:**

يتعين على منشآت التأمين مراعاة طبيعة العلاقة بين العميل والمستفيد والتحقق بدقة من توافر المصلحة التأمينية للمستفيد عند إبرام العمليات التأمينية الكبيرة وكذا العمليات التأمينية التي ليس لها هدف اقتصادي وقانوني واضح ( **مـــادة ٤٨ مكرراً (١٢)** ).

************

## ملخص الفصل الثالـــــث

يجد عقد التأمين في فكرة الخطر بصيغة أساسية ، فمحل عقد التأمين هو مصلحة المؤمن له المشروعة في التأمين من الآثار المالية المترتبة على تحقق خطر معين نظير دفع قسط معين ، وعلى هذا الأساس، يمكن التمييـــز بـــين عناصر أربعة لمحل عقد التامين هي: الخطر، وأداء المؤمن له وهو القســط ،

وأداء المؤمن وهو مبلغ التأمين، ثم المصلحة المشروعة الواجب توافرها لدى المؤمن له .

ويقصد بالخطر الحادث المشروع المحتمل الوقوع والذي لا يتوقف وقوعه على محض إرادة أحد العاقدين خصوصاً المؤمن له. وعلى هذا الأساس يجب أن يستجمع الخطر شروطاً ثلاثة هي أن يكون حادثاً مشروعاً وأن يكون محتمل الوقوع وألا يتوقف وقوعه على محض إرادة أحد العاقدين خصوصاً المؤمن له.. فإذا استجمع الخطر هذه الشروط أمكن وصفه بالثبات أو التغير والتعيين أو عدم التعيين.

ويقصد بمقابل التأمين : المبلغ الذي يسدده المؤمن له إلى المؤمن مقابل تحمله تبعة الخطر المؤمن منه بمقتضى عقد التأمين .

ويقصد بمبلغ التأمين : المبلغ الذي تعهد المؤمن بدفعه للمؤمن له أو للمستفيد عند تحقق الخطر المؤمن منه.

ويقصد بالمصلحة : الفائدة الجدية المشروعة للمؤمن له من عدم تحقق الخطر المراد التأمين منه .

## [?] أسئلة الفصل الثالث

**س/ اكتب فيما يلي :**

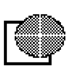
١- شروط الخطر وأوصافه .

٢- مقابل التأمين (القسط) .

٣- قاعدة النسبية وكيفية تفادي إعمالها .

٤- المصلحة في التأمين .

# الباب الثاني



# آثار عقــد التأمين

## الفصل الأول

## التزامات المؤمن له

**الأهداف:**

**عزيزي الدارس:**

**عزيزتي الدارسة:**

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل، أن تكون قادرا على أن:**

١- تفرق بين البيانات الموضوعية المؤثرة في الخطر والبيانات الشخصية المؤثرة في الخطر.

٢- تحدد ماهية الالتزام بإعلان تفاقم الخطر ، وشروطه.

٣- تبين كيفية الإخطار.

٤- تذكر الأثر المترتب على الإخطار.

٥- تستنتج جزاء الإخلال بالالتزام بإعلان بيانات الخطر قبل التعاقد وأثناءه.

٦- تقارن بين حالة اكتشاف الحقيقة قبل وقوع الكارثة واكتشافها بعد وقوع الكارثة.

٧- تستخلص أحكام الالتزام بدفع القسط.

٨- توضح جزاء الإخلال بالالتزام بدفع القسط.

٩- تتعرف استفادة أطراف عقد التأمين من إخطار المؤمن بوقوع الحادث المؤمن منه.

١٠- تستنتج أشخاص الإخطار وشكله وميعاده وجزاء النكول عن القيام به.

١١- تستخلص ماهية السقوط وشروط صحته وسبل توقى المؤمن له لوقوعه.

١٢- تقارن بين أوجه الخلاف والشبه بين السقوط وغيره من الجزاءات المعروفة في عقد التأمين مثل البطلان والوقف والاستبعاد الاتفاقي لبعض المخاطر.

١٣- تحدد شروط صحة السقوط.

١٤- تتعرف سبل توقى المؤمن له للسقوط.

## الباب الثاني

## آثار عقــد التأمين

يترتب على إبرام عقد التأمين عدة آثار بالنسبة للمؤمن والمؤمن له، ولما كان عقد التأمين من العقود الملزمة للجانبين، فإننا سنكتفي بدراسة التزامات

كل طرف دون حقوقه، لأن التزامات كل طرف – كما سبق – هي حقوق الطرف الآخر، ويمكن التمييز بين ثلاثة التزامات للمؤمن وهي الإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر، ودفع مقابل التأمين وهو القسط وإخطار المؤمن بوقوع الحادث المؤمن منه. أما المؤمن فليس عليه إلا التزاماً واحداً من الناحية العملية وهو دفع مبلغ التأمين. ويرتبط بموضوع التزامات المؤمن مسألة هامة تستحق أن نفرد لها دراسة مستقلة وهي مدى التزام المؤمن بالاستجابة إلى طلبات المؤمن على حياته بشأن احتياطيه الحسابي.

## الفصل الأول

## التزامات المؤمن له

يقع على عاتق المؤمن له ثلاثة التزامات وهي : إخطار المؤمن بالبيانات المتعلقة بالخطر، ودفع مقابل التأمين (القسط) وأخيراً الإخطار بوقوع الحادث المؤمن عنه. وندرس كل التزام من هذه الالتزامات على حدة.

### المبحث الأول

### الإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر

يعد هذا الالتزام أهم التزامات المؤمن لهم جميعاً، لذا فقد اعتبره البعض بديهية ترتبط بعقود التأمين ويقصد بهذا الالتزام إحاطة المؤمن بكل ما من شأنه أن يغير فكرته وحساباته عن الخطر الذي قبل التأمين منه. ويختلف بذلك هذا الالتزام عن التزام آخر شبيه به وهو التزام طالب التأمين بالإدلاء ببيانات الخطر المزمع التأمين منه. فالالتزام الأخير، على عكس الالتزام الأول، ليس له سند قانوني يبرره في نصوص التقنين المدني. لذلك، فإننا نرى أنه يظل التزاما مشكوكاً في شرعيته حتى يقننه المشرع مستهدياً في ذلك بما فعله المشرع الفرنسي.

وندرس في هذا المقام هذين الالتزامين على التوالي:

## المطلب الأول

## الالتزام المبدئي

## بالإدلاء ببيانات الخطر

## (Déclaration initale du risque)

يلتزم طالب التأمين (أو المستفيد) بأن يقدم للمؤمن بيانات كاملة صحيحة عن الخطر المزمع التأمين منه، ويقع هذا الالتزام على عاتق كل طالبي التأمين بغير استثناء، وقد نصت على هذا الالتزام المادة ١٥ من مشروع وزارة الاقتصاد المقابلة للمادة ١٠٦٦ من المشروع التمهيدي للتقنين المدني الحالي، كما نص المشرع الفرنسي صراحة اعتقاداً منه في عجز القواعد العامة للقانون عن تقديم الدليل على شرعيته.

ونظراً للدور الهام للالتزام المبدئي بالإخطار عن بيانات الخطر في تحديد المؤمن لموقفه من مسألة قبول التأمين من الخطر المعروض عليه، يلتزم المستأمن بتقديم كل المعلومات المؤثرة على موقف المؤمن من عملية التأمين، ويجب أن تكون هذه البيانات المؤثرة معلومة من طالب التأمين ومجهولة من المؤمن. وسندرس هذه الشروط الثلاثة على التوالي:

**أولاً: بيانات مؤثرة في الخطر:**

(Circonstances ayant influence sur l'opinion du risque)

يلتزم المستأمن بأن يحيط المؤمن علماً بكل بيان متعلق بالخطر ما دام من شأنه أن يؤثر في جسامة الخطر أو في تحديد آثاره أو أوصافه. بعبارة أخرى، يعد بياناً مؤثراً كل بيان لو كان قد علم به المؤمن بداية قبل التعاقد، لرفض مبدأ التأمين أو لقبوله نظير قسط أعلى. والمرجع في تقدير كون الخطر مؤثراً من عدمه هو رأي المؤمن نفسه باعتباره وحده ينفرد بإجراءات حساب التأمين. ويحتفظ القضاء بسلطة واسعة، تحت رقابة محكمة النقض، في تقدير قيمة هذا الرأي.

ونفرق في هذا المقام بين نوعين من البيانات وهما: البيانات الموضوعية والبيانات الشخصية على النحو الآتي:

١- **بيانات موضوعية** (Circonstances ou risques objectives):

يقصد بهذه البيانات المعلومات المتصلة بموضوع الخطر المطلوب التأمين منه، ونظراً لارتباط هذه البيانات بموضوع الخطر فهي تتغير بتغييره:

**ففي التأمين على الأشياء**، يتعين أن يحيط طالب التأمين (وهو المستأمن) الطرف الآخر (وهو المؤمن) بطبيعة هذا الشيء ومادة صناعته، وتاريخ شرائه، والغرض المخصص له في الحاضر والمستقبل، ومكان وجوده ومدى

قربه أو بعده من مصادر الخطر (مثل محطات التزويد بالوقود السائل، أو مصانع الحلويات أو الزجاج أو المواد المفرقعة... إلخ).

**وفي التأمين من المسئولية عن حوادث السيارات**، يلتزم طالب التأمين بإعلان المؤمن بماركة السيارة وسنة الصنع والموديل والغرض الذي كانت مخصصة له (إذا كانت مستعملة)، والغرض الذي سيستعملها فيه، علاوة على المهنة التي يرتزق منها.

**وفي التأمين على الأشخاص**، يخطر طالب التأمين المؤمن بسن المؤمن على حياته (ما لم يكن المؤمن له مؤمناً عليه في وقت واحد)، وحالته الصحية ومهنته السابقة والحالية... إلخ .

فكل هذه البيانات مؤثرة في فكرة المؤمن من الخطر، وينعكس أثرها إما على قبوله لمبدأ التأمين وإما على تحديده لتعريفة القسط.

٢- **بيانات شخصية** (Circonstances ou risques subjectives):

ويقصد بها البيانات التي من شأنها أن تطمئن المؤمن على شخص المتعاقد معه ومدى جديته في تنفيذ التزاماته، وهي بيانات غير مؤثرة في قيمة القسط، رغم أثرها البالغ على موقف المؤمن من عملية التأمين المعروضة عليه برمتها.

ويمكن التمثيل لهذا النوع من البيانات بما يتعلق: بأخلاق طالب التأمين، ومدى حرصه ويساره (مركزه المالي) وتاريخه الجنائي ونوعية ما ارتكبه من جرائم، وعدد الوثائق التي سبق له إبرامها عن ذات الخطر. وتكمن قيمة هذا البيان الأخير في معرفة المؤمن لحقيقة شخصية طالب التأمين ونواياه: ففي التأمين على الأشخاص يدل إبرامه عدة وثائق عن رعونة وعدم جدية، وفي عقود التأمين من المسئولية يستشف المؤمن من تعدد الوثائق على هذا النحو

تحايل المؤمن له على المبدأ التعويضي ليصبح التأمين وسيلة للإثراء وليس للضمان.

ويتعين أن يكشف طالب التأمين عن أسباب عدم استمراره فيما كان قد أبرمه من وثائق عن ذات الخطر في فترة سابقة، أو أن يوضح ما إذا كان قد سبق رفض طلبه للتأمين من مؤمنين آخرين.

ولا يعد بياناً جوهرياً ما يتعلق بديانة العميل أو انتمائه الحزبي ولو وضع المؤمن سؤالاً صريحاً في طلب التأمين عن ذلك، لأن طلب التأمين يصبح، في هذه الحالة بمثابة تحقيق غير مشروع ويلاحظ أن العمل جرى على قيام المؤمن بعمل نموذج أسئلة مطبوع يُضمنه كل ما يريد معرفته من بيانات مؤثرة في فكرته عن الخطر بدلاً من أن يدخل في دوامة إثبات تأثير البيان الذي لم يتصل بعلمه على هذه الفكرة.

**ويتعين الإشارة إلى عدة أمور في هذا الشأن ، وهي:**

**الأول:** أن عدم تضمن قائمة الأسئلة لسؤال عن بيان معين لا يعني بالضرورة عدم التزام المؤمن له بأن يضيف أي بيان آخر مؤثر لم يرد بشأنه سؤال صريح. وإن كان الخطأ لا ينسب إلى المؤمن له في هذه الحالة بل إلى المؤمن لجهل المؤمن له العادي بقيمة ما لديه من معلومات لم يوجه له بشأنها أسئلة محددة. وننوه باتجاه فرنسي محمود حماية المستهلك لا يلزمه بكتابة ما لم يرد سؤالاً بشأنه حيث قد لا يدرك المستهلك تماماً ما يهم المؤمن له (قانون ٣١من ديسمبر سنة ١٩٨٩)، حيث قنن فيه المشرع هذا الاتجاه القضائي الحمائي للمؤمن له وجعل المسكوت عنه من المؤمن في قائمة الأسئلة يتساوى في الحكم مع السؤال الغامض.

**الثاني:** أن المؤمن يحتفظ بحقه في التمسك بتوقيع الجزاءات المتفق عليها في الوثيقة عند اكتشافه كذب طالب التأمين في إجابته عن بعض الأسئلة حتى ولو ثبت عدم تأثيرها على فكرته عن الخطر. كذلك الحال،إذا كان البيان الخفي أو المكذوب وقتياً عابراً.

**الثالث:** أن عدم إجابة طالب التأمين عن بعض هذه الأسئلة لا يعني بالضرورة سوء نيته واستحقاقه للجزاءات المقررة في هذا الشأن، بل يمكنه أن يثبت أن مرجع ذلك هو سوء فهمه مثلا للسؤال . وقد ذهب القضاء الإنجليزي إلي أن ركون المؤمن إلي الصمت رغم عدم إجابة طالب التأمين عن سؤال صريح يعد تنازلاً من جانبه عن التمسك بجوهرية البيان.

وجدير بالذكر، أن التزام المستأمن بالعلم بســائر بيانات الخطر المؤثرة لا ينصرف إلي الظروف الحسنة المحيطة بالخطر والتي قد تحسن ظروف تحققه أو تهذب من آثاره عند وقوعه. مثال ذلك: وجود أجهزة إنذار حديثة بالمكان المزمع التأمين عليه من خطر السرقة. ومع ذلك فمصلحة المستأمن أكيدة في الإخطار بهذه الظروف حتى يحصل علي شروط أفضل للتعاقد. ويلاحظ أيضا أن البيانات غير الجوهرية التي تؤدي إلي إبرام التأمين بتعريفة أقل من التعريفة الحقيقية لا تبطل التأمين.

**ثانياً : بيانات معلومة من المستأمن**

:(Circonstances connues au future assuré )

يعد استلزام هذا الشرط مجرد بديهية (Un truisme) باعتباره تطبيقاً أميناً لقاعدة أصولية شهيرة وهي عدم التكليف بمستحيل، فلا محل لمساءلة المستأمن عن كذب أو كتمان إذا تبين أن عدم إخطاره بالبيان يرجع لأي سبب وحيد وهو عدم علمه بهذا البيان أصلاً، ولا يرجع في بيان ذلك إلي معيار موضوعي (In Abstracto) بل إلي معيار شخصي (In Concreto).

بعبارة أخرى، إن العبرة هي بذكاء المستأمن وليس بالقدرات العقلية للرجل العادي. لذلك، فإننا لا نتفق مع من يقول بمسئوليته عما كان يجب أن يعلمه من بيانات. فالعبرة بمسئولية المستأمن دائما هي بما يعرفه طالب التأمين بالفعل من بيانات دون سواها.

ويختلف الجهل ببيان ما عن الإدلاء بالبيان بصورة خاطئة أو السكوت عنه بحسن نية، فانتفاء علم المستأمن بالبيان المؤثر ينفي وجود هذا الالتزام كما سبق القول، في حين أن السكوت عن ذكر بيان مؤثر أو كتمانه بحسن نية يفترض العلم به أصلاً.

وعلي هذا الأساس، يلتزم المستأمن بإعلان المؤمن بكل ما ينمو إلي علمه بشأن الخطر المزمع التأمين منه ولو كان ذلك مجرد شائعة لم تتأكد له صحتها بعد، ويكفي لقيام هذا الالتزام مجرد العلم بالبيان، ولم لم يكن عالماً بتأثير هذا البيان علي الخطر. فإذا أغفل المستأمن مثلا الإشارة إلي وقوع مسكنه إلي جوار محطة لبيع الوقود السائل يعلم بوجودها، انعقدت مسئوليته عن إخفاء هذا البيان ولو ثبت عدم إدراكه لتأثير هذا الأمر على الخطر. يستوي في ذلك أن يكون طالب التأمين قد حرر طلب التأمين بنفسه أو بواسطة أحد أعوان المؤمن (مندوب التأمين مثلا)، مادام الطلب ممهوراً بتوقيعه.

**ثالثاً : بيانات مجهولة من المؤمن**

:(Circonstanes ignoréses de l'assureur)

يجد هذا الشرط أساساً له في حقيقة منطقية مؤداها عدم إلزام الشخص بإعلام غيره بما يعلم بالفعل، فإذا ثبت علم المؤمن بالخطر وظروفه الحقيقية وجبت مساءلته، ولا يقدح في سلامة هذه النتيجة، رغبة المستأمن في حجب البيان عن المؤمن بقصد إدخال الغش عليه، فالمرجع هو النظر إلى انعدام تأثير مسلك المستأمن على فكرة المؤمن عن الخطر أو على تحديده لتعريفة القسط.

ويقع على عاتق المستأمن عبء إثبات علم مؤمنه بالبيان المؤثر محل النزاع وله في سبيل ذلك أن يلجأ إلى كل طرق الإثبات بما في ذلك الاستشهاد بسجلات المؤمن. ويكون هذا الإثبات يسيراً إذا تعلق ببيان سبق للمستأمن الإدلاء به لذات المؤمن عن عملية تأمين سابقة.

ولا يلزم قيام المستأمن بإثبات علم المؤمن الشخصي بالبيان، بل يكفي إقامته الدليل على علم المندوب المفوض للمؤمن بذلك، وتفيد إضافة كلمة »المفوض« إلي كلمة »المندوب« إغفال أي تأثير لعلم المندوب العادي للمؤمن أو السمسار في هذا الشأن . وجدير بالذكر، أن فكرة الوكالة الظاهرة تؤدي دوراً كبيراً في هذا الشأن، فيكفي ظهور الوسيط بمظهر الوكيل المفوض حتى يمكن القول بأن علمه بحقيقة البيان يساوي علم الأصيل.

فإذا اجتمعت للظرف هذه الشروط الثلاثة، انعقد التزام طالب التأمين بالأخطار وإلا تعرض للجزاءات المقررة في هذا الشأن، وندرس هذه الجزاءات بعد تعرضنا لمضمون الالتزام بالإدلاء ببيانات تفاقم الخطر، نظراً للصلة الوثيقة بين الالتزام المبدئي بالإدلاء ببيانات الخطر والالتزام الأخير.

## المطلب الثاني

## الالتزام بإعلان تفاقم الخطر

(Décaration du risque en cours de contrat)

يلتزم المؤمن له بإحاطة المؤمن علما، أولاً بأول، بكل ما من شأنه أن يؤدي إلي تفاقم المخاطر المؤمن منها سواء بزيادة فرص وقوعها أو بزيادة جسامة ما قد ينشأ عنها من أضرار لدى تحققها، ويعد هذا الالتزام امتداداً للإعلان المبدئي للمخاطر.

وقد يبدو عجز نصوص التقنين المدني بحالتها الراهنة عن تقديم أساس قانوني لهذا الالتزام، لعدم وجود نص صريح به إلا أن أساسه مستمد من القواعد العامة وما جرى به العرف التأميني. فيجد هذا الالتزام مبرراً له في إنهاء العقد بعد أن تغيرت الظروف الأصلية للخطر. وتكمن حكمة الإعلان به في إحاطة المؤمن بكل ظرف طارئ على انعقاد العقد ينال من مبدأ تناسب القسط مع الخطر حتى يتسنى للمؤمن إعادة حساباته في ضوء المتغيرات الجديدة، وبديهي أن هذه الحكمة تنتفي بالنسبة لعقود التأمين على الحياة على أساس أن التقدم في السن أو المرض مضمون ويدخل أصلاً في حسابات المؤمن، والقول بغير ذلك يؤدي إلى شل حرية المؤمن له في التعامل مع الحياة، فلا يمكن إلزام المؤمن له بعدم التغيير المطلق في حالته الشخصية والمالية طيلة فترة التأمين! بعبارة موجزة يعد التفاقم جزءاً من الخطر المضمون في عقود التأمين على الحياة.

ونعرض في هذا المقام لتحديد مدلول هذا الالتزام، وشروطه وكيفيته وأخيرا الأثر المترتب عليه.

**أولاً : ماهية الالتزام** : نعرف، هنا المقصود بالالتزام بالتفاقم ونوضح شرائطه، ثم نميز هذا الالتزام عما يتشابه به من أمور أخرى وهي الاستبعاد الاتفاقي للخطر، وزيادة قيمة الخطر.

١- **تعريفه** : يمكن تعريف هذا الالتزام بأنه ذلك الالتزام التعاقدي الذي يقع على عاتق المؤمن له، ويعقد مسئوليته عن الإخطار بما يستجد من ظروف يكون من شأنها تفاقم الخطر سواء أكان ذلك بزيادة فرص وقوعه (sa probabilité) أو بزيادة جسامة ما قد يترتب علي وقوعه من أضرار (son intensité) ، ويستوي في ذلك أن يكون علم المؤمن بها قبل إبرام الوثيقة مؤدياً إلي عدم قبوله التعاقد أو طلبه لقسط أكبر. (مادة L.113-4 من تقنين التأمين الفرنسي المعدلة بالقانون الصادر في ٣١من ديسمبر سنة ١٩٨٩/مادة ١١).

وفي ضوء هذا التعريف، يمكن أن نستخلص الشروط الواجب توافرها ليستجمع الالتزام بإعلان التفاقم عناصره. وهذا ما نعرض له الآن.

٢- **شروطه** : يقوم هذا الالتزام بمجرد اجتماع خمسة شروط وهي: أن تكون الظروف مستجدة بعد إبرام العقد، وأن تتعلق هذه الظروف بالخطر المضمون، وأن تكون مؤثرة في الخطر، وأن يعلمها المؤمن له ويجهلها المؤمن. ويحتاج الأمر إلي بعض التفصيل:

**أ- ظروف مستجدة بعد إبرام العقد**

: ( Circonstances posterieures á la conclusion du contrat)

يتعين بداية أن تستجد هذه الظروف بعد إبرام العقد. فلا محل للقول بوجود هذا الالتزام إذا كانت هذه الظروف موجودة أصلاً عند انعقاد العقد، وأغفل المؤمن له، سواء أكان حسن النية أم سيئ النية، ذكرها، أو قدم بيانات غير صحيحة بشأنها إلى المؤمن. ففي هاتين الحالتين، يكون المؤمن له مخلاً بالتزامه المبدئي، وليس اللاحق، بإعلان بيانات الحظر. بعبارة أخرى، ليس من شأن الالتزام بإعلان التفاقم، موضوع الدراسة، السماح للمؤمن له بتدارك أخطائه السابقة على التعاقد.

وجدير بالذكر، أن العبرة في توافر هذا الشرط هي بكون الظروف مستجدة بعد إبرام العقد بصرف النظر عن تاريخ نفاذ العقد، أو المتسبب في التفاقم (المؤمن له أو سواه)، أو مدى دوام التفاقم (مؤقت أو دائم).

**ب- ظروف متعلقة بالخطر المضمون:** يتعين أن تتعلق هذه الظروف بالخطر المضمون، فإذا كان محلها خطر آخر غير مضمون، فلا ينشأ الالتزام أصلاً. وعلى هذا الأساس ، إذا كانت عبارات الوثيقة مقصورة على ضمان الأخطار الناتجة من السيارة، فلا تمتد إلى ما قد تحدثه المقطورة التي يوصلها المؤمن له بعد التعاقد، بمركبته. فيتحلل الأخير من الالتزام بالأخطار بالتفاقم لأن ما حدث ليس تفاقماً بل خطراً جديداً مستبعداً تماماً، ما لم يتفق على غير ذلك، من نطاق التأمين.

ونؤكد أن هذا الالتزام ينعقد بمجرد التفاقم المتعلق بخطر مضمون ولو وقع الحادث المؤمن منه لسبب غير متصل بالتفاقم. فيكفي لوجود هذا الشرط أن يتعلق الظرف المتفاقم بالخطر المضمون . والقول بغير ذلك، يؤدي إلى الإخلال بقاعدة وجوب تناسب القسط مع الخطر، ويفتح الطريق أمام المؤمن له

للتراخي في الوفاء بهذا الالتزام اعتماداً على عدم وجود علاقة بين الظرف المتفاقم ووقوع الخطر.

**ج- ظروف مؤثرة في الخطر**

:(Circonstances ayant une influence sur l'opinion de risque)

يجب أن تكون الظروف المستجدة، سواء أكانت وقتية عابرة (momentanées) أم مستمرة دائمة (durable/permanente)، مؤثرة في الخطر المؤمن منه. فينتفي هذا الالتزام إذا كانت الظروف المستجدة غير مؤثرة على هذا الخطر ويتجلى هذا التأثير في صورتين:

**(١) ظروف مؤثرة في درجة احتمال وقوع الخطر**

(Accroissement de la probabilité de risque)

تزيد، في الغالب درجة احتمال وقوع الخطر أثناء سريان العقد. ونضرب لهذه الظروف عدة أمثلة ليتضح المعنى المقصود وهي: هجر المؤمن له منزله المؤمن عليه مدة طويلة، أو تأجيره محلاً تجارياً بالعقار المؤمن عليه من خطر الحريق لبقال يتجر في البترول وغيره من المواد الخطرة، أو تغيير الغرض المخصصة له السيارة المؤمن عليها من سيارة خاصة إلى سيارة أجرة، أو من سيارة نقل ركاب إلى سيارة نقل بضائع، أو تشغيله السيارة الأجرة المؤمن عليها في منطقة أكثر خطورة بجعلها تعمل في الريف بعد أن كانت تعمل بالعاصمة أو حتى تركها في مكان التشغيل الأصلي بعد زيادة عدد ركابها المحدد في الوثيقة، أو استخدامه لسيارته المؤمن عليها في الذهاب إلى عمله بدلاً من الالتزام بما قرره عند التعاقد من أن السيارة مخصصة للتنقلات الخاصة دون سواها، أو استحداثه لأجهزة حديثة، تعمل بالكهرباء أو

بالوقود السائل، في أداء عمله بعد أن كان يعمل بطريقة يدوية مما جعل ممارسته لمهنته أشد خطراً.

كذلك، فإن ارتفاع قيمة الشيء المؤمن عليه في عقد التأمين من خطر السرقة يعد زيادة لاحتمالات وقوع الخطر مؤثرة في القسط أما فيما عدا ذلك من عقود تأمين، فلا مجال سوى لتطبيق قاعدة النسبية وأحكام التأمين الناقص، وليس للإعلان أي أثر إلا إذا أراد الأطراف تفادي تطبيق هذه الأحكام.

**(٢) ظروف مؤثرة في درجة جسامة الخطر**

:(Circonstances accroissantes de l'intensité de risque)

**قد يحدث ألا يترتب على الظروف المستجدة زيادة احتمالات وقوع الخطر** بل مجرد زيادة جسامته بحيث يصبح عند وقوعه أشد وطأة وأفدح وقعاً. مثال ذلك، إقامة المؤمن له من خطر الحريق لديكورات جديدة مصنوعة من الخشب بعد أن كانت الديكورات مصنوعة من المعادن، فانتشار الحريق، في هذه الحالة، سيكون أسرع، كما أن جسامة الخطر وحجم الكارثة سيكونان أكبر. كذلك الحال، إذا أضاف المؤمن له وحدات تكييف تعمل بالوقود السائل إلى جوار الوحدات التي كانت موجودة أصلاً عند التعاقد والتي تعمل بالكهرباء. ورغم وضوح الفارق بين زيادة احتمالات وقوع الخطر وزيادة درجة جسامته على التفصيل المتقدم، فكثيراً ما تختلط الحدود بينهما: فمن يضيف وحدة تكييف تعمل بالوقود السائل، في المثال السابق، يزيد من درجة احتمال وقوع الخطر ودرجة جسامته في ذات الوقت.

على أية حال، ينعدم تأثير هذه التفرقة من الناحية العملية، على أساس أن التزام المؤمن له بالأخطار ينعقد في الحالتين.

الخلاصة، أنه إذا اجتمع لأي ظرف مستجد أحد هذين الوصفين أو كلاهما انعقدت مسئولية المؤمن له عن الإخطار. ولا يؤثر في نشأة هذا الالتزام على عاتقه أن يثبت – بعد وقوع الكارثة – انعدام تأثير الظرف على وقوع الكارثة بالصورة التي وقعت عليها. ويقع على عاتق المؤمن عبء تقديم الدليل على تأثير الظرف على فكرته عن الخطر، وتخضع سلطة قاضي الموضوع في هذا الشأن لرقابة قضاء النقض.

د- **ظروف معلومة للمؤمن له** (Circonstances connues de l'assuré): يلزم أيضا أن يكون الظرف الجديد المؤثر في الخطر المضمون معلوماً من المؤمن له، وبديهي أن اشتراط العلم متطلب في الحالة التي يتفاقم فيها الخطر بغير فعل المؤمن له لأنه إذا كان بفعل الأخير، فلا حاجة لاشتراطه لأن العلم في هذه الحالة يكون متوافراً.

ولا يستوي العلم مع وجود العلم، فلا يعقل إلزام شخص بإعلان ما يجهله، والمقصود بالعلم بالظرف، في هذا المقام هو العلم به بدون الإحاطة بآثاره على الخطر، فيكفي وضعه لمواد كيميائية في المخزن ليقوم التزامه بالإخطار ولو لم يكن يعلم فعلاً بقابليتها للاشتعال وأثر ذلك على تفاقم خطر الحريق المضمون من المؤمن.

**هـ- ظروف مجهولة من المؤمن**

(Circonstances ignorées de l’assureur):

يشير البعض إلى ضرورة استيفاء الظرف هذا الشرط أيضاً مستنداً إلى حجة منطقية مقتضاها أن سبب قيام هذا الالتزام هو إحاطة المؤمن علما بكل تغيير لا يعلمه يلحق بفكرته عن الخطر المضمون، فإذا تحقق للمؤمن العلم بالظروف الجديدة – عن غير طريق المؤمن له – فلا محل لإعلامه بأمور

يعلمها فعلاً، ولن تؤثر على فكرته عن الخطر. بعبارة أخرى، إن تخلف شرط جدة الظرف بالنسبة للمؤمن يمنع أصلاً من نشأة الالتزام على عاتق المــؤمن له.

تطبيقاً لهذا، فإن صدور تشريع جديد أو اعتناق القضـــاء لتفســير أكثــر تشديداً لمسئولية المؤمن لا يستدعي إخطاراً، ولا يعطي للمؤمن حقاً في رفــع قيمة القسط.

وجــدير بالذكــر، أن المادة ٣/١٥ من قانون التأمين الفرنســي (تقابــل المادة L. 113.2. من تقنين التأمين) تضيف شرطاً آخر، فترهن قيام التــزام المؤمن له بالإخطار عن تفاقم الخطر بأن يرد ذكراً مسبقاً للظرف الجديد فــي الوثيقة (spécifiée dans la police). فقد استقر الفقه الفرنسي على ضــرورة توخي المؤمن الحيطة في تضمين البنود العامة أو الخاصة للوثيقــة نصوصــاً صريحة مفصلة عن ظروف تفاقم الخطر وإلا تحلل المؤمن له مــن الالتــزام بالأخطار بحجة عدم النص عليها في الوثيقة. وللقضاء سلطة تقديرية واســعة في تفسير عبارات الوثيقة عند الاختلاف في تأويل بنودها.

ونحن لا نرى داعياً للأخذ بهذا النص في مصر ليس فقط لعــدم وجــود نص صريح يقرره بل أيضاً لأنه لا تقتضيه المبادئ العامة للتأمين.

فإذا قام المؤمن له بالإخطار بالتفاقم أمن استمرار تخطيط الخطر المؤمن ضد خلال الفترة التالية على الإخطار وحتى اتخاذ المؤمن له قراره في هــذا الشأن، وليس في هذا حيف بالمؤمن الذي يغطي خطراً لم يدرســه احترامــاً للغاية من التأمين وهي الأمان.

٣- **تمييزه عما يشتبه به:** يتعين أن نميز بين الالتـــزام بـــإعلان الظـــروف المؤدية إلى تفاقم الخطر من حيث زيادة احتمالات وقوعه أو اشتداد جســـامته من جانب والاستبعاد الاتفاقي لبعض المخاطر وزيادة قيمتها من جانب آخر:

أ- **تفاقم الخطر والاستبعاد الاتفاقي للخطر**

:(Exclusion de risque ou cas de non assurance)

تدق التفرقة بين تفاقم الخطر واستبعاده. ويتفق استبعاد المخاطر مع تفـــاقم الخطر في أن الأولى قد تكون سبباً في الثانية، فالمخاطر المســـتبعدة مـــن شأنها تفاقم الخطر، ولكنها تفترق عنه في أنها استبعدت مقدماً وبشكل نهائي من نطاق التأمين، ومهما كانت الظروف فيترتب على اســـتبعاد الأطـــراف بداية لوقوع الخطر لسبب معين، أن يتحلل المؤمن له من الالتزام بالأخطار عن حدوث مثل هذا الخطر. كذلك، فإن المؤمن يتحلل من التزامه بالضمان إذا حدثت الكارثة المؤمن منها نتيجة الخطر المستبعد، ويقوم التمييز بـــين حالات التفاقم وأحوال الاستبعاد على تفسير منطقي لعبارات الوثيقة.

وتتجلى أهمية التفرقة بين الأمرين في اخـــتلاف الحكـــم القـــانوني فـــي الحالتين: ففي حين لا يترتب على وقوع الخطر نتيجة الخطر المتفاقم ســـقوط التزام المؤمن بالضمان إلا في حالة واحدة وهي سوء نية المؤمن لـــه، فـــإن المؤمن يتحلل من التزامه بالضمان كلما وقعت الحادثة نتيجة خطر مســـتبعد. على العكس، فإن حسن نية المؤمن له أو انعدام الخطأ من جانبه، فـــي حالـــة التفاقم، يعقد التزام المؤمن بالضمان إما بتعـــويض يتناســـب مـــع الأقســـاط المدفوعة، وإما بمبلغ يعادل الضرر في حدود مبلـــغ التـــأمين علـــى حســـب الأحوال. وذلك على التفصيل الذي يرد في موضوعه.

خلاصة القول، إن التغطية في الاستبعاد منتفية، أما في حالة التفاقم فهي محتملة، لذلك فإن التفرقة بين حالات الاستبعاد وحالات التفاقم ذات أهمية عملية كبيرة.

تطبيقاً لهذا، اعتبر القضاء أن توصيل المؤمن له، في التأمين من حوادث السيارات، لسيارته المؤمن عليه بمقطورة »وهي عملية القطر«، أو استبداله بالمقطورة، المؤمن عليها، والتي كانت حمولتها ثمانمائة كيلو جرام مقطورة أخرى تصل حمولتها إلى ٢٣٠٠ كيلو جرام، يحل المؤمن من التزامه بالضمان على أساس أن الخطر مستبعد. على العكس، فإن مخالفة المؤمن له لشروط استخدام السيارة المؤمن عليها بإعطاء مقودها لمن هو حاصل على رخصة منذ أقل من عام يعد تفاقماً للخطر واجب الإعلان إلى المؤمن.

ولا يعد تغيير المؤمن له لاستخدام السيارة من النزهة أو التنقلات الخاصة إلى الاستخدام المهني في أغراض عمله تفاقماً إلا إذا نص في العقد صراحة على ضرورة إعلان هذا التغيير.

والأمر كله مرده إلى المؤمن الذي يمكنه تعداد حالات تفاقم الخطر المستبعدة ليتفادى الوقوع في نطاق السلطة التقديرية للقضاء. ويستهدي القاضي بموقف المؤمن من الخطر في ثوبه الجديد: فإذا كان يقبل التأمين منه بقسط أعلى كان بصدد تفاقم، أما إذا كان لا يقبله أبدا كان في مواجهة استبعاد للضمان. وقد درج العمل على الأخذ بحالات استبعاد معينة بالنسبة لكل وثيقة: ففي وثائق التأمين على الحياة مثلاً يستبعد المؤمن من الضمان حالات وفاة المؤمن على حياته نتيجة اشتراكه في سباق للسيارات أو مباراة أو قيامه برحلة استكشافية أو سفره إلى أرض موبوءة.

**ب- تفاقم الخطر وزيادة قيمة الخطر:** يقصد بزيادة قيمة الخطر، ارتفاع قيمته، فزيادة قيمة الخطر لأي سبب من الأسباب لا تؤثر في مسئولية المؤمن عن الخطر المضمون في حدود مبلغ التأمين سواء تعلق الأمر بتأمين على الأشخاص أو بتأمين من الأضرار.

فإذا قام المؤمن له من خطر الحريق بشراء منقولات جديدة لمنزله أو ارتفعت قيمة المنقولات الموجودة أصلاً في المنزل المؤمن عليه لا يلزم الإخطار بها لأنه لا يعد تفاقماً للخطر المضمون. فلا تؤثر زيادة المقدار في الحالة الأولى وزيادة القيمة في الحالة الثانية على مسئولية المؤمن لارتباط مسئوليته عن الخطر المؤمن منه بالمبلغ المتفق عليه مهما ارتفعت قيمة الخطر، وتعلق الأخطار بالزيادة من عدمه على محض إرادة المؤمن له الذي قد يرغب في تأمين الناقص.

ونؤكد أن زيادة قيمة الخطر لا تعد تفاقماً إلا في بعض أنواع التأمين مثل التأمين من خطر السرقة.

**ثانيا: كيفية الإخطار:** أما وقد انتهينا إلى ضرورة قيام المؤمن له بإخطار المؤمن بكل ما يستجد من ظروف مؤثرة في الخطر تعين بحث كيفية الإخطار، فندرس مسألة التوقيت الذي يجب أن يتم فيه الإخطار ثم نوضح الشكل الواجب اتباعه عند القيام به:

١. **توقيت الإخطار:** يختلف هذا التوقيت باختلاف سبب نشأة الظروف المستجدة: هل ترجع إلى إرادة المؤمن له أو تخرج عنها؟

**أ- رجوع الظروف الجديدة إلى إرادة المؤمن له**

:(Aggravation du fait de l'assuré)

نتعرض في هذا المقام للفرض الذي يتخذ فيه المؤمن له قـراراً بتشـديد ظروف الخطر المضمون، سواء من حيث احتمالات وقوعـه أو مـن حيـث جسامته، فعليه إخطار المؤمن بهذا القرار قبل التنفيذ، والمقصـود الإخطـار وليس الاستئذان، فتبرأ ذمة المؤمن له بمجرد تصديره للإخطـار ولـو تلقـاه المؤمن بعد التنفيذ. فإذا أراد المؤمن له تعديل غرضه من اسـتعمال السـيارة المؤمن عليها من سيارة خاصة إلى سيارة أجرة عليه إخطار المؤمن قبـل أن يقدم على هذا العمل، وإلا عُـد مخلا بالتزامه التعاقدي.

ويلاحظ ضرورة احترام اتفاق الأطراف إذا انصرف إلى تطلب موافقـة المؤمن الكتابية قبل قيام المؤمن له بالتنفيذ. بعبـارة أخـرى، يجـوز تعـديل مضمون الالتزام – محل الدراسة – من الإخطار إلى الاستئذان شريطة اتفاق الأطراف الصريح على ذلك.

**ب-رجوع الظروف الجديدة إلى سبب خارج عن إرادة المؤمن له**

(Aggravation du fait d'un tiers)

إذا نشأت الظروف الجديدة بسبب خارج عن إرادة المؤمن لـه، سـواء أكان ذلك فعل الغير أم فعل الطبيعة، يتعين قيام المؤمن لـه بالإخطـار بهـذه الظروف خلال مدة معينة من تاريخ علمه بها، ويقع على عـاتق الأطـراف عبء تحديد هذه المدة في عقد التأمين وإلا خضع تقـديرها لمشـيئة قاضـي الموضوع.

وبناءً على ذلك، إذا قـام أحـد جيـران المـؤمن علـى مسـكنه مـن خطر الحريق بتحويل جـزء مـن مسـكنه إلـى مخـزن للمـواد الملتهبـة السريعة الاشتعال (matières inflamables)، على سبيل المثال، ينعقد التزام المؤمن له بالإخطار من تاريخ علمه بهذا الأمر.

ونرى أن المؤمن له يلتزم بالإخطار – من باب أولى – إذا علـم بقـرار الغير النهائي الذي سيؤدي إلى تفاقم الخطر، وتحتسب مدة الإخطار، في هـذه الحالة من تاريخ علمه بالقرار دون حاجة إلى انتظار التنفيذ الفعلي له.

٢. **شكل الإخطار** (Forme de déclaration):

لم ينص المشرع صراحة على ضرورة استيفاء الإخطار لشكل معين، بيد أن العمل جرى على أن يتم الإخطار في صورة خطاب موصى عليـه بعلـم الوصول. وعلى الرغم من أن المشرع الفرنسي قد تطلب هذه الوسيلة أيضـاً إلا أن العمل جرى لديهم على الاكتفاء بخطاب عادي.

وقد قنن المشرع الفرنسي الحالي ما جرى عليه العمل في فرنسا باللجوء إلى الخطاب الموصي عليه بعلم الوصول.

ومع ذلك، فهناك من يحاول النيل من الصفة الآمرة لهذه المادة مستنداً في ذلك إلى صياغة الفقرة الرابعة من المادة ١٧ من قانون التأمين الفرنسي التـي تحرم المؤمن من التحلل من التزاماته التعاقدية بحجة التفاقم غير المعلن عنـه للخطـر إذا كـان قـد أخطـر بـذلك بأيـة طريقـة كانـت (De quelque manière que ce soit) . على أية حال، فبوسـع الأطـراف الاتفاق على وسيلة أكثر سهولة ومرونة للإعلان – كخطاب عـادي مـثلاً – نظراً للطابع المكمل، غير الآمر، لهذه القاعدة في فرنسا.

وجدير بالذكر، أن العبرة في الإخطار هي بتاريخ تصديره، وإن لم يصل إلى المؤمن إلا بعد تغيير المؤمن له لظروف الخطر أو عقب وقوع الكارثـــة بالفعل.

**ثالثاً: الأثر المترتب على الإخطار : ثلاثة خيارات للمؤمن**

:(Effets de la déclaration triple options de l'assureur)

إذا نفذ المؤمن له التزامه التعاقدي بالإخطار عن الظروف الجديدة ســـواء رجع تحققها إلى إرادته أو إلى إرادة أجنبية، يحق للمؤمن اتخاذ أحد مواقـــف ثلاثة وهي: طلب إنهاء العقد أو إبقاء العقد مع زيادة القسط أو إبقاء العقد دون زيادة في القسط.

وفي مقابل تمتع المؤمن بهذه الخيارات الثلاثة يستفيد المؤمن له بتغطيـــة مؤقتة للخطر، وإن كانت هذه التغطية تتم في حدود مبلغ التأمين، وأساس ذلك، هو أن المؤمن له ليس مخطئاً: فإما أن التفاقم بفعله فيكون قد أظهر بالإخطار حرصه، وإما أن التفاقم بسبب خارج عن إرادته فلا يكون هناك محل لمؤاخذته عليه.

ويلاحظ أنه لا مجال لأعمال هذه الجزاءات إذا رجع عدم التنفيذ إلى قوة قاهرة (Force majeure) أو حادث فجـــائي (Cas fortuit) طبقـــاً للقواعـــد العامة.

**الخيار الأول: إنـهاء العقد** (résiliation):

خلافاً للقواعد العامة التي تقضي بأن يكون للمؤمن الخيار بـــين التنفيـــذ العيني أو طلب الإنهاء، جرى العرف التأميني على تضييق دائـــرة الاختيـــار أمامه إذا رفض المؤمن له الاستمرار في عملية التأمين. ويرجع هذا إلى حجة

وجيهة وهي استحالة التنفيذ العيني. فليس في الإمكان إعادة ظـــروف الخطـــر إلى ما كانت عليه قبل الإخطار، وعلة ذلك واضحة إذا رجع التفاقم إلى غيـــر إرادة المؤمن له، ويدق الأمر إذا وقع التفاقم بإرادة المؤمن له. وحكمة ذلك هي ألا يصبح التأمين قيداً على حرية الأخير.

ولما كنا نتحدث عن إنهاء، وليس عن فسخ، فإن آثاره مقصـــورة علـــى المستقبل دون الماضي.

وبديهي أن الإنهاء لن يمس إلا الخطر الذي تفاقم دون غيره من الأخطار المضمونة، يستوي في ذلك أن تكون هناك عدة أخطار مضمونة بذات الوثيقة أو بوثائق متعددة تربط بين كل من المؤمن والمؤمن له، والوصول إلى هـــذه النتيجة مرهون بأمرين ، هما:

**الأول:** إمكان تعيين واستبعاد الجزء المقابل من القسط الإجمـــالي لهـــذه الوثيقة – أو هذه الوثائق – للخطر المتفاقم، فإذا كان القسط الإجمالي غير قابل للتجزئة، فإن أثر الإنهاء سيشمل كل الأخطار المضمونة. وفي هـــذه الحالـــة، يلتزم المؤمن برد أجزاء القسط المقابلة للمدة اللاحقة لانعدام سبب احتفاظه بها بعد الإنهاء.

**الثاني:** عدم وجود اتفاق مخالف بين الأطراف.

ويلاحظ أن حق طلب الإنهاء المخول للمؤمن غير مرهون بمضي مدة معينة، فيحق للمؤمن استعماله في أي وقت، وبدون إبداء الأسباب، اعتباراً من تاريخ وصول الإخطار إليه، بيد أنه إذا تضمن الإخطار مقترحات محددة من المؤمن له للاستمرار في التأمين، يجب أن يرد المؤمن خلال مدة معقولة وإلا اعتبر سكوته قبولاً.

على أية حال، فإن حلول موعد القسط التالي سيحسم المشــكلة **فإمـــا** أن يقبض المؤمن القسط، فيعد ذلك قبولاً لبقاء العقــد، **وإمـــا** أن يــرفض ذلــك، ويفصح عن نواياه في إنهاء العقد، ويلاحظ أنه عند الاختلاف في تحديد تعريفة القسط الجديدة، لا يقع العقد منتهياً إلا **بإرادة المؤمن**.

ويستحق المؤمن، وفقاً للقواعد العامة، تعويضاً إذا رجع سبب الإنهاء لفعل المؤمن له، أما إذا كان تفاقم ظروف الخطر راجعاً إلى غير إرادته فلا محل للتعويض. كذلك، يمكن الاتفاق على أن يستبقي المؤمن مجموع الأقساط المتحصلة عنده عن الفترة اللاحقة للإنهاء كتعويض له. وهذا الحل الأخير مخالف للقواعد العامة التي تأبى الحكم بتعويض لصالح المؤمن إذا اختار الإنهاء مباشرة دون البدء باقتراح زيادة القسط.

أياً كان الأمر، فإننا **مع من يرى** أن إلزام المؤمن بالبدء بهذا الاقتراح قبل أن يختار الإنهاء هو أمر يفتقر إلى الأساس القانوني السليم في حالة ما إذا كان سبب الإنهاء هو ما بعثه التفاقم من شك في صدر المؤمن بخصوص أخلاقيات عميله.

وجدير بالذكر، أن هذا الحل يختلف إذا كانت الظروف التي أدت إلى تفاقم الخطر راجعة إلى غير إرادة المؤمن له. فليس للمؤمن إنهاء العقد إلا بعــد أن يرفض المؤمن له بدون مبرر معقول الزيادة التي اقترحها في القسط.

**الخيار الثاني: استبقاء العقد مع زيادة القسط**

:(Maintenance du contrat avec surprime)

قد يجد المؤمن أن ظروف الخطر المستحدثة – بفعل المؤمن له أو الناشئة بغير إرادته لا تؤثر على مبدأ قبوله لعملية التأمين نفسها، وأن زيادته لتعريفة القسط كفيلة بإعادة التوازن لحساباته. في هذه الحالة، جرى العرف التــأميني

على أن يرسل المؤمن خطاباً موصى عليه بعلم الوصول إلـــى المـــؤمن لـــه لإخطاره برغبته في زيادة القسط.

ولما كانت تلك الزيادة لا يمكن أن تفرض على المؤمن لـــه فرضـــاً بـــل يتعين أن يلحقها قبوله، فإن المؤمن، عادة، يضيف إلى هذا الاقتراح بياناً مؤداه أن عدم استجابة المؤمن له لهذه الزيادة تجعل العقد منتهياً، وتكمن أهمية هـــذا البيان الإضافي، في أنه يجنب المؤمن إرسال خطاب جديد لإنهاء العقد إذا لـــم يصادف اقتراحه قبولاً من العميل، كما أنه بهذا يتجنب أن يعتبر الأخير عـــدم إرساله أو تراخيه في إرسال خطاب بالإنهاء قبولاً منه لبقاء العقد دون زيادة. وبديهي أن العقد يظل نافذاً بتعريفته الأصلية حتى يتم التوصل إلى اتفاق جديد على النحو المتقدم.

فإذا تلقى المؤمن له الخطاب فليس أمامه سوى ســـلوك أحـــد طـــريقين ، وهما:

**الأول:** أن يرفض الزيادة المقترحة، فيقع العقـــد منتهيـــاً، وقـــد يســـتحق المؤمن، أيضاً، تعويضاً عن هذا الرفض إذا ثبت أن الزيادة التي طلبها معقولة وغير مبالغ فيها، ولا محل للمطالبة بهذا التعويض إذا كان تحقـــق الظـــروف المستجدة راجعاً إلى غير إرادة المؤمن له. وإذا كانت الوثيقة تشمل أكثر مـــن خطر بخلاف الخطر الذي تفاقم فلا يقع منتهياً التـــأمين إلا بالنســـبة للخطـــر الأخير ما لم يكن القسط الواحد عنها غير قابل للتجزئة أو كان الأطراف قـــد اتفقوا على عدم التجزئة فتنتهي الوثيقة كلها.

**الثاني:** أن يقبل الزيادة المقترحة ويحرر بها ملحقاً للوثيقة، كما هو الغالب لإثبات هذه الاتفاقات، فيتم حساب الزيادة بأثر رجعي من تاريخ تفاقم الخطـــر بفعل المؤمن له أو من تاريخ علمه بتفاقم الخطر إذا رجع ذلك إلى سبب أجنبي

عنه، ولا يوجد ما يمنع من حساب هذه الزيادة من تاريخ الإخطار. فضلاً عن ذلك ليس للمؤمن له الرجوع على الغير المتسبب في التفاقم لاستيفاء الزيادة في القسط.

وكما يجوز عرض زيادة تعريفة القسط من جانب المؤمن، يجوز ذلك أيضا من جانب المؤمن له، فإذا تم العرض من جانب الأخير أمكن أن يلحقه قبول من المؤمن ما لم تكن الظروف المستجدة من شأنها تغيير موقفه من عملية التأمين برمتها.

وقد جرى العمل، على ترك تحديد مقدار هذه الزيادة، لما يسفر عنه التفاوض الحر المباشر بين الأطراف. ولهؤلاء الحق في الاتفاق على احتساب تعريفة القسط الجديدة على أساس التعريفة التي كان يأخذ بها المؤمن عند إبرام التعاقد، أو اتخاذ أي أساس آخر للحساب.

**الخيار الثالث: استبقاء العقد دون زيادة القسط**

:(Maintenance du contrat sans surprime)

قد يجد المؤمن، أخيراً، أن مصلحته ليست إلا في الاستمرار في عملية التأمين دون أية زيادة في تعريفة القسط رغم ما حدث من تفاقم. ويرجع هذا إلى أحد هذين الأمرين:

**الأول:** عدم تأثير الظروف الجديدة على حساباته المتعلقة بالخطر لدخولها في اعتباره عند التعاقد.

**الثاني:** أهمية عملية التأمين أو العميل بالنسبة له، بحيث يجد أن ما يتحمله من ضرر لا يتناسب إطلاقاً مع ما قد يلحقه من خسارة من جراء تمسكه بالإنهاء أو زيادة القسط.

أياً كان الأمر، فإن قبول المؤمن مبدأ استمرار العقد دون زيادة في تعريفة القسط قد يكون صريحاً أو ضمنياً على التفصيل الآتي:

**القبول الصريح:** يستفاد من إرسال المؤمن لخطاب في هذا المعنى إلى المؤمن له.

**القبول الضمني:** يستشف من أي موقف يتخذه المؤمن ويكون قاطع الدلالة، على نحو لا يدع مجالاً للشك، على انصراف نيته إلى ذلك. مثال ذلك، أن يقوم بتحصيل الأقساط المستحقة بعد الإخطار دون زيادة أو يدفع مبلغ التأمين عقب وقوع الخطر المتفاقم رغم علمه بالظروف التي لحقت بالخطر قبل وقوعه، كما يستشف قبوله الضمني من إرساله لمقترحاته بشأن زيادة القسط إلى المؤمن له دون أن يحدد له مدة معينة ينتهي بعدها العقد في حالة رفضه للزيادة. كذلك، إذا سكت المؤمن، لمدة معقولة بعد تلقيه لاقتراح من عميله بإبقاء عقده دون زيادة. ولا مجال للتمسك بالقبول الضمني إذا تعلق الأمر بخطر كان المؤمن قد رفض التأمين عليه بداية. أو إذا كنا بصدد عقد قد أنهي بالفعل قبل ذلك.

وعلى أية حال، فإن صور القبول الضمني لا يمكن تعدادها على سبيل الحصر، **وكل ما يلزم للقول بوجود هذا القبول هو أمران:**

**الأول:** أن يكون ما صدر عن المؤمن له اقتراحاً وليس مجرد إعلان بتفاقم الخطر.

**الثاني:** أن يكون موقف المؤمن قاطع الدلالة على انصراف نيته إلى قبول استبقاء العقد دون زيادة تعريفة قسطه.

فإذا قام الالتزام بالإخطار على هذا النحو انعقدت مسئولية المؤمن له عن عدم القيام به، ولكن ما هو الجزاء الذي يمكن أن يطبق على المؤمن لـــه فـــي هذه الحالة؟ هذا هو ما سنعرفه الآن.

### المطلب الثالث

### جزاء الإخلال بالالتزام بإعلان بيانات الخطر

### قبل التعاقد وأثنائه

لم يرد المشرع المصري أن يضمن التقنين المدني الحالي أي نوع من الجزاءات على المستأمن أو المؤمن له الذي يكتم بعض بيانات الخطر أو يكذب بشأنها، اللهم إلا فيما يتعلق بالخطأ في سن المؤمن على حياته (مادة ٧٦٤ من التقنين المدني).

إزاء هذا النقص التشريعي اتجهت أنظار المؤمنين صوب القواعد العامـــة للقول ببطلان عقد التأمين في هذه الحالة، ولكن العمل أثبت عدم ملاءمة هـــذا الجزاء لهذه المشكلة لسببين ، هما:

**الأول:** متعلق بشروط إعماله، فمن المعروف أن البطلان لا يقـــع إلا إذا كان الغلط الذي وقع فيه المؤمن جوهرياً أو إذا كان التدليس الذي وقع المؤمن ضحيته دافعاً له على التعاقد . وعلى هذا، إذا كان الغلط غير جوهري أو كان التدليس غير دافع، واقتصر أثره على مجرد جعل المؤمن يتعاقد بشروط فـــي غير صالحه، فلا مجال للقول بالبطلان.

**الثاني:** متعلق بالنتيجة المترتبة على إعماله، فقد أثبت العمل أن الــبطلان جزاء قاس بالنسبة للمؤمن والمؤمن له على حد سواء:

فبالنسبة للمؤمن، يلتزم، وفقا للقواعد العامة برد كل الأقساط التي قبضها، ولو كان المؤمن له سيئ النية. رغم أنه كان ضامناً للخطر في المدة الســابقة على تقرير البطلان.

وبالنسبة للمؤمن له، يتسم البطلان بقسوة، غير منكورة، عليــه إذا كــان حسن النية.

وقد أدت صعوبة إعمال جزاء البطلان ومخالفته لقواعد العدالــة ومبــدأ حسن النية في المعاملات إلى أن يولي المؤمنــون وجــوههم شــطر النظــام الفرنسي ليصلوا إلى الجزاء الملائم.

وقد كان لهم ما أرادوا، فوجدوا أن قانون التأمين الفرنسي الصادر عــام ١٩٣٠ قد نظم هذه المسألة تنظيماً عادلاً في المــادتين ٢١ و٢٢ (المقــابلتين للمادتين L. 113.8 و L. 113.9 من تقنين التأمين الحــالي) مقننــاً بــذلك العرف الدارج قبله منذ إعداد الوثيقة النموذجية للتأمين من خطر الحريق عام ١٩١٣.

وكاد التقنين المدني المصري الحالي أن يقنن هذا العرف بدوره لولا لجنة العدل بمجلس الشيوخ التي رغبت عن ذلك لتعلق هذه المسألة بجزئيات وتفاصيل يحسن أن تنظمها قوانين خاصة.

على أية حال، فقد أيد الفقه المصري، في مجموعه، هذا الاتجاه احتراماً للعرف التأميني الدارج. ولم يستثن من نطاق إعماله إلا حالة الخطأ في سن المؤمن على حياته التي ورد بشأنها نص خاص في التقنين المدني.

ويختلف الجزاء الذي يتعرض له المؤمن له، طبقاً لهذا العرف، حسبما إذا كان حسن النية أو سيئ النية على النحو الذي سنفصله الآن: فنعرض لهاتين الحالتين ثم لجزاء الكذب أو الكتمان في البيانات الخاصة بسن المؤمن على حياته . وأخيراً، نبحث الدفوع التي يحق للمؤمن له استخدامها في مواجهة المؤمن لدرء تطبيق هذه الجزاءات.

**أولاً: التفرقة بين المؤمن له سيئ النية والمؤمن له حسن النية:**

يفرق العرف التأميني بين المؤمن له سيئ النية والمؤمن له حسن النية من حيث الجزاء الذي ينتظر كلا منهما عند الإدلاء ببيانات خاطئة عن الخطر أو كتمانه للبيانات الصحيحة، ففي حين يصل بجزاء الأول إلى الذروة فيقرر بطلان العقد، يهبط بالجزاء إلى حدوده الدنيا بالنسبة للمؤمن له حسن النية.

وفرق هذا العرف التأميني بين حالتين بالنسبة للمؤمن له حسن النية وهما: حالة اكتشاف الحقيقة قبل وقوع الكارثة ، وفيها يكون للمؤمن الخيار بين إبقاء العقد مع زيادة القسط أو الإنهاء، وحالة اكتشاف الحقيقة بعد وقوع الكارثة، وهنا يكتفي بتخفيض المؤمن لمبلغ التأمين المستحق للعميل.

ونؤكد بداية أن هذه الجزاءات توقع أيا كان تأثير البيان المكذوب أو المكتوم على تحقق الكارثة المؤمن منها، فالعبرة في ذلك هي بوقوع الإخلال بالالتزام التعاقدي بالإعلان الصادق الأمين لبيانات الخطر المعاصرة واللاحقة للتعاقد.

١. **المؤمن له سيئ النية** (Assuré de mauvaise foi) :

تنص وثائق التأمين، عادة، على جزاء البطلان (Nullité) إذا توافرت لدى المؤمن له نية إيقاع المؤمن في غلط بإمداده ببيانات غير صحيحة عن الخطر

(Fausses déclaration intentionnelle)، أو بكتمانه بيانات صحيحة عنه (Réticence). ولا يكفي مجرد الكذب أو الكتمان لإعمال هذا الجزاء، بل لابد من وجود نية العمد في تضليل المؤمن بشأن بيانات الخطر على نحو يغير من موضوع الخطر أو يقلل من أهميته.

بناء على ذلك، يلزم توافر عنصرين للقول بالإبطال، أحدهما مادي والآخر معنوي:

**العنصر المادي:** الكذب أو الكتمان بشأن بيان مغير في موضوع الخطر أو مقلل لأهميته: يفترض هذا العنصر، بداهة، أن يكون المؤمن له عالماً بحقيقة البيان محل الكذب أو الكتمان. ولا يجب أن يختلط أحد هذين المصطلحين بالآخر في الأذهان: فالكذب يتطلب عملاً إيجابياً من جانب المؤمن له يتمثل في إمداده المؤمن ببيانات غير صحيحة، أما الكتمان فهو عمل سلبي يقصد به المؤمن له حجب بيان معين عن المؤمن. وسواء أكان هناك كذب أم كتمان، فلابد من أن يجدا محلاً لهما بياناً معلوماً من المؤمن له ومجهولاً من المؤمن متعلقاً بأمور لو علم بها المؤمن عند التعاقد لغيرت من موضوع الخطر، أو قللت من أهميته. بعبارة أخرى، أن علمه بحقيقة الأمر كان سيدفعه إما إلى رفض مبدأ التعاقد أصلا أو إلى التعاقد نظير تعريفة أكبر للقسط.

ولتوضيح المقصود بالعنصر المادي في هذا الشأن، نورد بعض الأمثلة عليه:

**في مجال التأمين من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات:** يعد كذباً أو كتماناً، حسب الأحوال، إقرار المؤمن له في طلب التأمين بأنه لم يسبق له أن أخطر مؤمنه السابق بأي حادث حال كونه قد أخطره بست حوادث

خلال عام واحد، أو تقريره بأن الحادث المؤمن منه قد وقع أثناء تنزهه بالسيارة رغم أنه قد وقع أثناء قيادة ابنه لها بقصد الذهاب إلى عمله، أو إنكاره أن السيارة يتولى قيادتها ابنه الشاب مع علمه بأن تعريفة التأمين تكون أعلى بالنسبة لقائدي السيارات من الشباب، أو عدم إجابته عن سؤال خاص بعدم سبق تعرضه لوقف رخصة قيادته.

**وفي مجال التأمين من خطر السرقة،** يتوافر العنصر المادي لطلب البطلان إذا قام المؤمن له (تاجر فراء) بالتعديل في محله التجاري وفي نظام الإنذار الخاص به دون إخطار المؤمن بذلك، أو إذا أمد المؤمن ببيانات غير صحيحة عن قيمة المجوهرات المسروقة.

**وفي مجال التأمين على الحياة،** تنعقد مسئولية المؤمن له إذا ثبت أنه كتم عن المؤمن إبرامه لوثائق أخرى للتأمين على الحياة. كذلك الحال، إذا أقر المؤمن له بوجود هذه الوثائق وقلل من قيمتها. فمن المعروف أن علم المؤمن بالقيمة الحقيقية لهذه الوثائق يعطيه فكرة واضحة عن دوافع المؤمن له تجاهه.

**العنصر المعنوي: نية التضليل** (Intention de tromper) :

لا يكفي أن يرد الكذب أو الكتمان على بيان مؤثر في موضوع الخطر أو مقلل من أهميته فقط بل لابد من توافر نية التضليل لدى المؤمن له. ويقع على عاتق المؤمن، تحت رقابة قاضي الموضوع، إثبات توافر هذه النية بكل طرق الإثبات بما في ذلك البينة والقرائن، ويختلف التأمين البري في ذلك عن التأمين البحري الذي يلتزم المؤمن له فيه بإثبات حسن نيته.

ويلاحظ أن القضاء يرجع في تقدير مدى توافر سوء النية في جانب المؤمن له إلى لحظة نشأة الالتزام بالإخطار. وتختلف هذه اللحظة حسب نوع الالتزام الذي أخل به: فهي لحظة التعاقد بالنسبة للإخلال بالالتزام الأولي

للإدلاء ببيانات الخطر، وهي لحظة الإدلاء بالبيان الخاطئ (حالة الكذب) أو لحظة امتناع المؤمن له عن الإدلاء بظرف جديد للخطر يعلمه (حالة الكتمان).

ويستفاد وجود سوء النية من جانب المؤمن له، في كثير من الحالات، من إجاباته عن أسئلة صريحة مباشرة موجهة إليه من المؤمن. حيث تمد هذه القائمة المؤمن بعناصر إثبات ثمين (Elements de préuve précieux) وقد قضي بأنه لا مجال للتمسك بالبطلان إذا كان المؤمن لم يدرك بنداً في استمارة الاشتراك يفيد الحالة الصحية لطالب التأمين. لذا، فإن المؤمن يحرص على صياغة أسئلته بأسلوب سهل وسلس وفقاً للاستعمال اللغوي العادي، حتى لا يتعلل المتعاقد معه بغموض الأسئلة، ومن المعروف أن الغموض في الأسئلة، كما هو الحال بالنسبة لعقد التأمين يفسر لصالح المؤمن له، ويتساوى مع الغموض في الحكم جهل المؤمن له بقواعد القراءة والكتابة أو قيام أحد تابعي المؤمن بالإجابة عن الأسئلة دون أن يكون مفوضاً في ذلك من المؤمن له. ومن ذلك أيضاً ما حكم به القضاء من أنه إذا صدرت البيانات عن زوجة طالب التأمين دون وكالة، وكان مندوب التأمين لم يطلب منها سند وكالتها عن زوجها وكان الــزوج لم يوقع البيــانات، فلا محل للقــول ببطلان العقد.

وقد أكد القضاء توافر سوء النية في أحوال **التأمين على الأشخاص** إذا أجاب المؤمن على حياته بالنفي عن سؤال واحد حول سبق إصابته بمرض خطير رغم أنه كان يعلم على الأقل بسبق تعرضه لفحوصات طبية وتحليلات وعلاج استمر مدة ثلاث سنوات، أو إذا كتم المؤمن له سبق توقفه عن العمل بسبب المرض، أو ذكر أنه يعمل مديراً لشركة دون أن يشير إلى أنه يعمل سائقاً لسيارة أجرة أيضاً.

كما اعتبر من قبيل ذلك أيضاً في أحوال **التأمين من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات** عدم ذكر المؤمن له، لدى تحريره لوثيقة التأمين، أن السيارة الجديدة التي اشتراها، موضوع الملحق، مملوكة لولده وليس له، أو إخفاء المؤمن له سبق تعرض سيارته للحريق أثناء قيادتها بمعرفة زوجته أو استبداله بمحرك سيارته "الجيب" الذي يعمل بالبنزين محركاً آخر يعمل بالكيروسين.

خلاصة القول، أنه لا محل للمطالبة بالبطلان إلا إذا اجتمع للإخلال عنصراه المادي والمعنوي. ونؤكد، مرة أخرى، أن عقوبة البطلان تقع ولو انعدم تأثير البيان الخاطئ أو المكتوم على وقوع الكارثة.

ويبقى التساؤل الذي طرحناه في بداية الدراسة، **هل يمكن إعمال هذا الجزاء، وهو البطلان، ولو لم يرد به بند تعاقدي صريح بحجة اتفاقه مع القواعد العامة؟**

نعتقد أن الإجابة بالنفي هي الأقرب للصواب، فجزاء البطلان الذي عرضنا له الآن يختلف عن البطلان الذي يعرفه التقنين المدني من هاتين الوجهتين:

**الأولى:** طبيعة الجزاء: يقع عقد التأمين باطلاً ولو اقتصر أثر البيان الكاذب أو المكتوم على تحديد المؤمن لتعريفة القسط، وليس على موقفه من عملية التأمين نفسها. ويختلف هذا البطلان عن البطلان المقرر في القواعد العامة إذا اعتور إرادة أحد المتعاقدين غلط أو تدليس. فمن المعلوم أن الغلط لابد وأن يكون جوهرياً بحيث لو علم به المتعاقد الآخر ما أقدم على التعاقد وأن التدليس لا يبطل العقد إلا إذا اتصفت الوسائل الاحتيالية التي لجأ إليها المتعاقد الآخر بأنها دافعة إلى التعاقد. وواقع الأمر أن جزاء البطلان المقرر

بخصوص عقد التأمين لا يتنافى مع القواعد العامة إلا إذا وقع الإخلال بالالتزام التعاقدي المستمر بالإخطار لظروف تفاقم الخطر، لأن الفسخ هنا أولى لعدم إمكان القول بأن العقد الذي نشأ صحيحاً قد انقلب باطلاً بعد ذلك، على العكس، فإن الكذب أو الكتمان المعاصر لعملية التعاقد يستدعي البطلان طبقاً للقواعد العامة على أساس عدم استيفاء ركن الخطر – وهو محل عقد التأمين – لشرط التعيين.

**الثانية:** أثر الجزاء: يختلف جزاء البطلان، موضوع الدراسة مع القواعد العامة للبطلان في عدم اتصافه بالأثر الرجعي، فيظل المؤمن له ملتزماً بدفع الأقساط عن المدة السابقة على استعمال المؤمن لحقه في الإبطال، في حين يتحلل المؤمن من التزامه بالضمان من تاريخ إبرام العقد نفسه، عند الإخلال بالالتزام المبدئي لإعلان الخطر، أو من تاريخ علم المؤمن له بالظروف التي يجهلها المؤمن، والتي ترتب عليها تفاقم الخطر ويلتزم المؤمن له برد ما يكون قد قبضه من مبالغ تأمين بمناسبة نفس الوثيقة عن ذات الخطر، علاوة على فوائدها القانونية من تاريخ قبضه لها.

**ونحن من جانبنا،** ننحاز إلى الرأي القائل بعدم إمكان تطبيق قاعدة البطلان الجزئي التي تأخذ بها المادة ١٤٣ من التقنين المدني والتي تنص على أنه »إذا كان العقد في شق منه باطلاً أو قابلاً للإبطال فهذا الشق وحده هو الذي يبطل، إلا إذا تبين أن العقد ما كان ليتم بغير الشق الذي وقع باطلاً أو قابلاً للإبطال فيبطل العقد كله«.

وبيان ذلك، أن عقد التأمين، كسائر العقود الملزمة للجانبين، يرتبط فيه التزام كل متعاقد بالتزام المتعاقد الآخر، فإذا قرر المؤمن التحلل من التزامه بالضمان تحلل المؤمن له – بالمقابل – من الالتزام بسداد القسط، فهذان

الالتزامان «يرتبطان ارتباط النتيجة بالسبب بحيث إذا انتفي الالتزام الأخير لما قام الالتزام الأول، ولذلك فإن العقد يبطل كله«.

كذلك، فإننا **نرى** أنه من العسير تبرير احتفاظ المؤمن بما تم دفعه من أقساط علاوة على حقه في المطالبة بالأقساط التي حلت ولم يقبضها عند وقوع البطلان بحجة أن ذلك نوع من التعويض يجبر به المؤمن ما لحقه من ضرر نتيجة بطلان العقد: فمن أين لنا افتراض أن هذا التعويض يتساوى دائماً مع مجموع هذه الأقساط لاسيما وأن لحظة توقيع البطلان تختلف من حالة إلى أخرى؟ وإذا كان هناك فعلاً ثمة ضرر قد لحق بالمؤمن ألا يكفي لجبره ما يخوله له هذا الجزاء من التحلل من التزامه بالضمان؟ وحتى إذا أهدرنا ذلك، فهل يمكن تبرير احتفاظ المؤمن بهذه الأقساط إذا انتفي أثر البيان المكتوم أو الكاذب على وقوع الكارثة أو إذا انصرف أثره إلى مجرد تعديل تعريفة التأمين دون المساس بمبدأ قبول المؤمن لعملية التأمين نفسها؟

لكل هذا **نرى**، مع جمهور الفقهاء، أن البطلان الذي يلحق بالوثيقة في هذا الشأن هو عقوبة مدنية أو جزاء خاص (Peine Privée/ Penalité Civile) لا يمكن تبريره استناداً إلى القواعد العامة، ولا محل للأخذ به في غيبة اتفاق الأطراف.

ويلاحظ أنه يمكن التمسك بهذا الجزاء في مواجهة المؤمن له والمستفيد والمضرور، ما لم ينص القانون، بطبيعة الحال، على غير ذلك.

٢. **المؤمن له حسن النية** (Assuré de bonne foi) :

يعد المؤمن له حسن النية إذا عجز المؤمن عن إثبات سوء نيته ولو كانت متوافرة أصلاً. وقد جرى العرف التأميني على الأخذ في هذا الشأن بجزاء أخف وطأة من جزاء المؤمن له سيئ النية على أساس أن المؤمن له حسن النية غير عالم بأهمية البيان الذي كتمه أو كذب بشأنه بالنسبة لفكرة المؤمن عن الخطر.

ويختلف مضمون هذا الجزاء بحسب توقيت اكتشاف المؤمن لحقيقة الأمر المكذوب أو المكتوم. فنفرق بين حالة اكتشاف الحقيقة قبل وقوع الكارثة، واكتشافها بعد وقوع الكارثة:

**أ- اكتشاف المؤمن للحقيقة قبل وقوع الكارثة :**

:(Irrigularité découverte ou constatée avant sinistre)

استقر العرف التأميني في هذه الحالة على إعطاء المؤمن ثلاثة خيارات وهي الإبقاء على العقد مع زيادة القسط، أو إنهاء العقد. ونحيل بشأن الخيارين الأول والثاني إلى دراستنا السابقة لهما في إطار بحث الأثر المترتب على إخطار المؤمن بظروف الخطر الجديد. مع ملاحظة أن الزيادة في القسط لا تسري في حق المؤمن له في حالة اكتشاف المؤمن للحقيقة قبل وقوع الكارثة إلا من تاريخ قبول المؤمن له لها، وأن للمؤمن الحصول على تعويض عن الرفض غير المبرر من المؤمن له للزيادة المقترحة.

أما عن الإنهاء، فإن المؤمن يلجأ إليه، عادة، في حالتين وهما:

**الأولى:** إذا عُدِم الوسيلة في إعادة التوازن لعلاقته مع المؤمن له بأن كانت الحقيقة المجهولة من الأهمية بمكان بحيث لو كان يعلم بها مسبقاً ما تعاقد أصلاً.

**الثانيـــة:** إذا أعيته المفاوضات مع المؤمن له لإصرار الأخير على عـــدم قبول كل أو بعض الزيادة المقترحة.

وتفترق الحالة الأولى عن الثانية في أن الأولى يتم فيهـا اسـتخدام حـق الإنهاء مباشرة دون مفاوضات، أما في الثانية، فلا يلجأ المـؤمن فيهـا إلـى الإنهاء إلا بعد انتهاء المفاوضات الودية.

ويختلف تكييف الإنهاء بحسب نوع الالتزام الذي انتهكه المؤمن له: فهـو إبطال إذا تعلق الإخلال بالالتزام الأولى بإعلان بيانات الخطر، وهو فسـخ إذا وقع الإخلال بالالتزام المستمر بإعلان بيانات تفاقم الخطر. وقد درج العمـل على أن يرسل المؤمن خطاباً مسجلاً بعلم الوصول إلى المـؤمن لـه يعلمـه بمقتضاه برغبته في إنهاء العقد لأن الإنهاء لا يفترض، فإذا تم إرسـال هـذا الخطاب، فلابد من مرور مدة عشرة أيام اعتباراً من اليوم التالي لإرساله حتى يقع الإنهاء صحيحاً، وحكمة تطلب العرف التأميني مرور هذه المدة، هي إتاحة الفرصة أمام المؤمن له ليجد مؤمناً جديداً.

ولما كان الجزاء الذي نعرض إليه الآن هو الإنهاء. فإن آثار توقيعه لـن تكون رجعية، بل تكون مقصورة على المستقبل . وعلى هذا الأسـاس، فـإن المؤمن يستحق الأقساط السابقة على اختياره الإنهاء لأنها تقابل فترة ضـمانه للخطر، ويرد ما كان قد عجله المؤمن له للمؤمن عن فترة لاحقة لقرار الإنهاء لعدم تحمل المؤمن لأي خطر أثناءها وإذا كان للمؤمن حق أكيد في الحصـول على تعويض نظير الإنهاء عندما يرفض المؤمن لـه حسـن النيـة الزيـادة المعقولة، وفقا لتقدير القضاء لتعريفة القسط، فإن ذلك يقتضي رجوع التفـاقم إلى فعل هذا المؤمن له لإمكان إسناد خطأ إليه يستوجب معـه الحكـم عليـه بتعويض المؤمن عنه.

ويدق الأمر في حالة وقوع الكارثة في الفترة الواقعة ما بين اكتشاف المؤمن للحقيقة من جانب، وانتهاء مدة الإنهاء أو المفاوضات التي أسفرت عن زيادة تعريفة القسط من جانب آخر.

ينعقد الرأي على إعمال الجزاء المقرر للمؤمن له حسن النية في حالة اكتشاف الحقيقة بعد وقوع الكارثة على هذه الحالة. بمعنى أن المؤمن له لن يتقاضى إلا تعويضاً مخفضاً وذلك على التفصيل الذي سنعرض له الآن.

**ب-اكتشاف المؤمن للحقيقة بعد وقوع الكارثة**

:(Irrigularité découverte ou constatée aprés sinistre)

درج العرف التأميني، في هذه الحالة، على أن يتقاضى المؤمن له تعويضاً مخفضاً ولو انعدم تأثير البيان الحقيقي على الخطر، ويحتسب التخفيض على أساس نسبة معدل الأقساط التي أديت فعلاً إلى معدل الأقساط التي كان يجب أن تؤدى، لو كانت المخاطر قد أعلنت إلى المؤمن على وجه صحيح. ويجري العمل على احتساب هذا التعويض على هذا النحو:

(١) **طريقة الحساب:** قيمة الضرر (مبلغ التأمين المتفق عليه) × قيمة القسط المدفوع ÷ قيمة القسط المستحق = قيمة مبلغ التأمين المخفض.

(٢) **التطبيق:** ٢٠٠٠ جنيه × $\frac{\text{٤٠ جنيها}}{\text{٥٠ جنيها}}$ = ١٦٠٠ جنيه

(٣) **النتيجة:** لن يلتزم المؤمن بدفع إلا ١٦٠٠ جنيه بدلاً من ٢٠٠٠ جنيه عن وقوع الخطر المؤمن منه. وهذا المبلغ يساوي أربعة أخماس المبلغ الذي التزم بدفعه بداية في عقد التأمين.

ويخضع تقدير القسط الحقيقي لرقابة القضاء. ويعترف الفقه للقضاء بدور كبير في تحديد قيمة هذا القسط استناداً إلى قواعد العدالة ( EX AEQUO ET BONO ).

ويلاحظ أن الفقه الفرنسي يعترض على هذه الطريقة المبتكرة في حساب القسط إذا تعلق الأمر ببيان مؤثر على مبدأ قبول المؤمن للضمان، ويتساءل حول جواز إلزام المؤمن بدفع تعويض مخفض رغم أنه ما كان ليقبل عملية التأمين أصلاً إذا علم بحقيقة الخطر؟

ينادي بعض الفقهاء بتدخل المشرع ليجيز تضمين عقود التأمين بنداً أو شرطاً جزائياً على عاتق المؤمن له في هذه الحالة في حين يرى فريق آخر إطلاق يد القاضي في تحديد قيمة القسط دون التزام بفكرة التخفيض النسبي الحالية، طبقاً لقواعد المسئولية المدنية أو قواعد العدالة. ويكتفي البعض باعتبارنا بصدد حالة عدم تأمين (Non - assurance) بالمعنى الدقيق في مجال التأمين البحري ويطالب بإدراج بند صريح باستبعاد الضمان في مجال التأمين البري.

ولا مجال للخوض في هذه المشكلة في مصر نظراً لعدم وجود أساس تشريعي لفكرة التخفيض النسبي لمبلغ التأمين.

على أية حال، فإن للمؤمن أن يستعمل حقه في إنهاء العقد في أي وقت ولو لم يرد نص تعاقدي صريح في هذا الشأن، فليس هناك ما يجبر المؤمن على الاستمرار في ضمان الخطر بعد اكتشاف عدم اتفاق بيانات الخطر مع حقيقة الواقع، وإن كان الحرص قد يدفع المؤمن إلى تضمين عقود التأمين بنداً تعاقدياً صريحاً يخوله حق الإنهاء في هذه الحالة.

ويسري قرار المؤمن بتخفيض التعويض في مواجهة المؤمن له والمستفيد. ويمكن للمؤمن، في عقود التأمين من المسئولية، أن يحتج بتخفيض مبلغ التأمين في مواجهة المضرور ما لم ينص القانون أو يتفق في العقد على غير ذلك.

وفي كل الأحوال، ليس للمحكمة أن تحكم بتخفيض مبلغ التأمين إلا إذا تمسك المؤمن صراحة بذلك.

يبقى لنا تساؤل مهم يتعلق بحق المؤمن له في تخفيض قيمة القسط أو إنهاء العقد إذا كانت الظروف المستجدة قد أزالت الظروف الخاصة المشددة للخطر أو قللت من أهميتها؟

يجيب المشرع الفرنسي عن هذا التساؤل بالإيجاب استناداً إلى اعتبارات قوامها العدالة واحترام مبدأ تناسب القسط مع الخطر. ويرهن القانون الفرنسي استعمال هذا الحق بشروط ثلاثة لا ينقصها المنطق أو الوجاهة وهي:

(١) أن تكون هذه الظروف المشددة منصوصاً عليها صراحة في الوثيقة (إذا كانت موجودة عند التعاقد) أو في ملحق لها (إذا ظهرت أثناء سريان العقد).

(٢) أن تكون هذه الظروف المشددة قد دخلت في اعتبار المؤمن عند تحديده لقيمة القسط. ويستفاد ذلك إما من التحديد المسبق للقسط الأصلي علاوة على الزيادة المقررة للظروف المشددة وإما من مجرد ذكر القسط الإجمالي الذي يأخذ في اعتباره الظروف المشددة دون بيان لنصيبها من قيمة القسط، فالعبرة في ذلك، هي أن يثبت دخول الظروف المشددة التي طرأ التغيير عليها في اعتبار المؤمن عند تحديده لتعريفة القسط.

(٣) أن تتغير كل هذه الظروف أو بعضها أثناء سريان العقد، ولا يخـرج الأمر هنا عن فرضين ، هما: أن تختفي كل أو بعض هذه الظروف، أو تتحسن حالتها. ولا يقصد بتحسن ظروف الخطر مجرد التعديل الطفيف فيها، بل لابـد أن يكون هذا التحسن مؤثراً في عقيدة المؤمن عند تحديده لتعريفة القسط كمـا هو مستفاد من الشرط الثاني.

فإذا اجتمع للظرف المشدد هذه الشروط الثلاثة كان للمؤمن له أن يطلـب من المؤمن تخفيض تعريفة القسط، وإلا اعتبر العقد منتهياً، فإذا قبل المـؤمن التخفيض، فلابد من تحرير ملحق بهذا التعديل. أما إذا رفـض، فلـيس أمـام المؤمن له إلا إنهاء العقد، ويحتاج الأمر إلى بعض التفصيل:

* إن الإنهاء في هذه الحالة يقع بإرادة المؤمن له دون تطلب مرور مدة معينة قبل وقوعه، لأن المؤمن له ليس في حاجة إلى الحماية في هذه الحالة، وقد سبق أن أفصحنا عن أن حكمة اشتراط مرور مدة معينـة قبـل اسـتعمال المؤمن لحقه في الإنهاء هو إتاحة الفرصة أمام المؤمن له للتعاقد مع مؤمن جديد حتى لا يصبح الخطر مجرداً من الضمان بين يوم وليلة، وهو الأمـر المنتفي في الحالة التي ندرسها.

* إن الإنهاء المخول لمؤمن له لا تحكمه قواعد معينة من حيـث الشـكل أو المضمون، فبوسع الأطراف تنظيم هذه المسألة في صلب عقد التأمين علـى الصورة التي يرونها ملائمة: فيمكنهم الاتفاق على أن يكون الإنهاء بإنـذار قضائي، أو بواسطة خطاب عادي، كما أن لهم الاتفـاق علـى ألا يسـتخدم المؤمن له الحق في الإنهاء إلا بعد مرور مدة زمنية معينة يحددونها علـى نحو يسمح للمؤمن بدراسة طلب التخفيض الذي تقدم به العميل.

* إن حق المؤمن له في الإنهاء غير مرهون بتعــويض المــؤمن، بــل إن التعويض يدفعه الأخير في هذه الحالة إذا اتسم رفضه للتخفيض بالتعســف، ورغم أن المشرع الفرنسي ينص على تخويل المؤمن له حق التعويض في هذه الحالة، فإن الفقه لم يتردد في منحه هذا الحق قياساً على حالــة التــزام المؤمن له الذي يتعسف في رفض الزيادة التي اقترحها المؤمن بتعــويض المؤمن كما أن من حقه أن يسترد أجزاء القسط المقابلة للمدة الزمنية التي لم يعد المؤمن ضماناً للخطر خلالها.

على أية حال، فإننا لا نرى ما يمنع من الأخذ بهذه الأحكام في مصر أخذاً بما درج عليه العرف التأميني.

**ثانياً: الجزاء الخاص بالغلط أو الخطأ في سن المؤمن على حياته**

: (Erreur sur l'age)

أورد كل من المشرع الفرنسي والمشرع المصري نصاً خــاص بشــأن حالات الغلط أو الخطأ في سن المؤمن على حياته، وفرق كلاهما بين حــالتين بالنظر إلى تأثير ذلك على تعريفة التأمين على النحو الآتي:

**الحالة الأولى:** الخطأ أو الغلط في سن المؤمن على حياته غير المــؤثر فــي تعريفة التأمين:

استبعد المشرع في هذه الحالة جزاء البطلان ما لم تكن الســن الحقيقيــة للمؤمن عليه تجاوز الحد المعين الخاص بالشريحة السنية التي احتُسبت تعريفة التأمين على أساسها، ومفاد ذلك أنه لا محل للقول ببطلان عقد التأمين إذا ثبت أن تعريفة التأمين واحدة بالنسبة للسن التي وردت في الوثيقة والسن الحقيقية، فمن المعلوم أن المؤمن يضع تعريفة معينة بالنسبة لكل شريحة سنية، فمــثلاً يضع تعريفة قدرها عشرة جنيهات بالنسبة للمؤمن على حياته الــذي تتــراوح

سنه بين العاشرة والعشرين، فإذا ثبت أن السن الحقيقية تختلــف عــن الســن الواردة في الوثيقة بالنقص أو بالزيادة، فلا يكون للمؤمن إبطال الوثيقة إلا إذا أثبت أن السن الحقيقية لا تدخل في الشريحة السنية التي يدفع عنها المؤمن له القسط، كأن تكون السن الحقيقية ثلاثة وعشرين عاماً. وفي هذه الحالة، ينطبق الحكم المقرر للحالة الثانية كما سنرى حالاً.

وجدير بالذكر أن المشرع لا يفرق في تطبيــق مــا تقــدم مــن أحكــام بخصوص الحالة الأولى بين عميل سيئ النية وآخر حسن النية، فالكل يســتفيد من هذه القاعدة. وحكمة ذلك هي انعدام مصلحة المؤمن لــه فــي المطالبــة ببطلان العقد في هذه الحالة.

**الحالــة الثانيــة**: الخطأ أو الغلط في سن المؤمن على حياتــه المــؤثر فــي تعريفة التأمين:

يفرق المشرع الفرنسي والمصري بين فرضين في هذه الحالة وهما: إذا قل القسط المتفق عليه عن القسط الحقيقي من جانب ، وإذا زاد القسط المتفــق عليه عن القسط الحقيقي من جانب آخر على النحو الآتي:

**الفرض الأول**: نقصان القسط المتفق عليه عن القسط الحقيقي الواجب الدفع:

يجب تخفيض مبلغ التأمين، سواء أكان مبلغاً متجمداً أو مرتباً دورياً، بما يتعادل مع النسبة بين القسط المتفق عليه والقسط الواجب أداؤه علــى أســاس السن الحقيقية.

ويلاحظ أن الأخذ بهذا الحل كفيل بإعادة التوازن إلى العقد دون حيف بالمؤمن أو بالمؤمن له.

**الفرض الثاني**: زيادة القسط المتفق عليه عن القسط الحقيقي الواجب الدفع:

يجب على المؤمن أن يرد دون فوائد الزيادة التي حصـــل عليهـــا، وأن تخفض الأقساط التالية إلى الحد الذي يتناسب مع السن الحقيقية للمؤمن عليه.

وهذا الحل لا يقل عن الحل الأول في سلامة حجتـــه لاســـيما وأن قـــول المشرع برد الزيادة دون فوائد مرده، بداهة، أن التقدير المعيب للقسط يرجـــع إلى المؤمن نفسه.

ويحسن بنا الإشارة إلى أمرين في ختام دراستنا لمسألة الخطأ أو الغلط في سن المؤمن على حياته ،هما:

**الأول:** عدم وجود محل لتطبيق الحلول السابقة واستبعاد جزاء البطلان إلا إذا ثبت أن المؤمن يقبل التأمين أصلاً من الخطر بصورته الحقيقية. وبيان ذلك أن ثبوت عدم قبول المؤمن مبدأ التأمين من الخطر بصورته الحقيقية ليس لـــه إلا حل واحد وهو البطلان. ولا جدال في أن الرجوع إلـــى جـــداول المـــؤمن الخاصة بتعريفات التأمين يفيد في هذا الشأن، فـــإذا تبينـــا أن المـــؤمن كـــان سيرفض التعاقد ولو نظير قسط خاص إذا علم بحقيقة سن المؤمن على حياته، فلا مناص من تخويل المؤمن حق إبطال العقد، طبقاً للقواعد العامـــة، لغلـــط جوهري وقع فيه.

**الثاني:** انتفاء القيمة العملية للجزاءات الخاصة التي شرحناها بسبب اطراد العمل على تضمين وثائق التأمين على الحياة بنداً اتفاقياً، يســـمى ببنـــد عـــدم المنازعة أو عدم المناقضة (Clause d'incontestabilité)، ومقتضى إعمـــال هذا البند التزام المؤمن بعدم منازعة أو مناقضة المؤمن لـــه عنـــد مخالفتـــه للالتزام المبدئي بالإخطار ببيانات الخطر . بعبارة أخرى، يحرم هـــذا البنـــد المؤمن من المطالبة بإعمال الجزاءات الخاصة سالفة البيان.

**ثالثاً: سبل توقي هذه الجزاءات:** يستطيع المؤمن له أن يتــوقى تطبيــق الجزاءات السابقة عليه إذا أثبت وجود قوة قاهرة أو حادث فجائي، أو أنه قــد تدارك خطأه، أو أن المؤمن قد نزل عن حقه في التمسك بتوقيع الجزاء.

ونعرض الآن بالشرح لكل أمر من هذه الأمور على حدة:

**١. القوة القاهرة (Force Majeure) أو الحــادث الفجــائي (Cas Fortuit):** يعد توافر أحد هذين الأمرين مانعاً من توقيع أي جزاء على المؤمن له تطبيقــاً لقاعدة أصولية تأبى أن يكلف إنسان بمستحيل . وعلى الرغم من أن هذا السبيل من سبل توقي وقوع الجزاء لم يرد به نص صريح في القانون، فإنه مســتفاد من نص المادة ٢/٧٥٠ من التقنين المدني التي تنص على تطبيق خاص لهــذه القاعدة متعلق ببطلان الاتفاق على سقوط حق المؤمن له بسبب تــأخره فــي إعلان الحادث المؤمن منه أو بسبب تأخره في تقديم المستندات إذا تبــين مــن الظروف أن التأخير كان لعذر مقبول . وبديهي أن هذا النص ليس إلا تطبيقــاً للقاعدة الأصولية سالفة الذكر، بمعنى أن تطبيق حكمها لا يستدعي وجود نص صريح.

ونعتقد من جانبنا أن إثبات القوة القاهرة أو الحادث الفجائي يسمح للمؤمن له بدفع جزاء عدم الإخطار حتى ولو تعلق الأمر بتفاقم الخطر ويرجــع إلــى فعله، فالتزام المؤمن له بإعلان نيته في التسبب في تفاقم الخطر لا يقصد بــه »**الاستئذان**« بل مجرد الإخطار كما سبق القول، يترتب على ذلك أنه لا محل لمساءلة المؤمن له عن التأخير في هذا الإخطار إذا رجع ذلك إلى قوة قــاهرة أو حادث فجائي، ويصبح بوسع المؤمن له إخطار المؤمن بما حدث فــي أول فرصة تسنح له بعد زوال الظروف الاستثنائية التي حالت بينه وبين الإخطــار السابق على التفاقم.

**٢. تدارك المؤمن له لخطئه** (Rétractation de l'assuré):

إذا ندم المؤمن له على عدم إخطاره أو عدم إعلانه غيــر الصـــحيح لبيانـــات الخطر، فيمكنه أن يتراجع عن موقفه قبيل حلول الكارثة المؤمن منها.

ولابد أن يكون هذا التراجع كاملاً بمعنى أن يعلن المؤمن لـــه، بمحـــض إرادته كل ما لم يعلنه من بيانات عن الخطر، أو يصحح كل ما كان قد أعلنـــه من معلومات عن الخطر.

ولن يغمط هذا التدارك المؤمن حقه في إنزال الجزاء المقرر للمؤمن لـــه حسن النية عليه، وسند ذلك هو أن الكذب والكتمان قد أنتجا أثرهما في حجب المؤمن لمدة معينة عن الإحاطة بالبيانات الحقيقية والكاملة للخطر الذي قبـــل التأمين منه. بعبارة أخرى، يقتصر أثر التدارك على تطبيق جزاء مخفف، وهو الجزاء المقرر للمؤمن له حسن النية ، وهو ما سبق أن تعرضنا له تفصيلاً.

**٣. نزول المؤمن عن حقه في التمسك بتوقيع الجزاء**

(Rénonciation de l'assureur):

يتخذ هذا النزول إحدى صورتين: الأولى سابقة على ثبوت الحق في الجـــزاء والثانية متمثلة في سلوك لاحق على علمه بالحقيقة.

وتختلف كل من هاتين الصورتين عن الأخرى، فالأولى وتتمثل عادة في بند عدم المناقضة أو عدم المنازعة تتطلب جهلاً من المؤمن بالحقيقة، في حين أن الثانية تتطلب علماً بهذه الحقيقة. ونفرد دراسة مستقلة لكـــل مـــن هـــاتين الصورتين:

**الصورة الأولى:** النزول السابق على العلم بحقيقة الخطر:

**بند عدم المنازعة أو عدم المناقضة:** درج العمل فـــي مجـــال التـــأمين البري، وبالأخص في عقود التأمين على الحياة، على تضمين الوثـــائق بنـــداً تعاقدياً هذا نصه المعتاد:

" إذا استمرت البوليصة سارية المفعول في حياة المؤمن عليه مدة ســـنتين من تاريخ إصدارها، فلا تجوز المنازعة فيها بحجة إخفاء معلومات أو إعطاء بيانات خاطئة في طلب التأمين أو المستندات الأخرى، متى ارتكب ذلك بحسن نية، على أنه إذا ثبت سوء النية ولو بعد السنتين سالفتي الذكر، حتى مع انعدام التصرفات المنطوية على الغش، يصبح التأمين باطلاً، وتصير جميع الأقساط المدفوعة حقا مكتسباً للشركة بصفتها تعويضاً كشرط جزائي صريح " ويقصد بصياغة هذا البند على هذا النحو تغطية سقوط الحق بسبب ما ارتكبه المـــؤمن له من كتمان أو كذب متعلق ببيانات الخطر ويلزم للاعتداد بهذا البنـــد تـــوافر الشروط الثلاثة الآتية:

**الشرط الأول:** مرور سنتين على إصدار الوثيقة، فـــإذا اختلـــف تـــاريخ الإصدار عن تاريخ دخول الوثيقة حيز النفاذ، فالعبرة هي بتـــاريخ الإصـــدار دون سواه.

**الشرط الثاني:** ورود الكتمان أو الكذب على بيانات أو مســـتندات هامـــة بالنسبة للمؤمن: وهذا الشرط منطقي لا يحتاج إلى بيان، لأن عدم أهمية البيان أو المستند بالنسبة للمؤمن تعني عدم وجود مخالفة تعاقدية أصلاً.

**الشرط الثالث:** حدوث الكذب أو الكتمان بحسن نية: يرجع تطلـــب هـــذا الشرط إلى ضرورة احترام فكرة النظام العام التي تأبى أن يستتر مـــؤمن لـــه سيئ النية وراء هذا البند التعاقدي، فالتكييف الصحيح للبند في هذه الحالة هـــو

أنه اتفـــاق إعفـــاء من المسئولية لا محل للأخذ به عنـــد ثبـــوت ســـوء نيـــة المستفيد منه.

فإذا ثبت سوء نية المؤمن له وقع البند باطلاً ومعه الوثيقة كلها. وجـــدير بالذكر أنه لا مجال للأخذ بالتفرقة التي كان يأخذ بها القضاء المختلط في هـــذا الشأن؛ فقد كان يبطل البند وحده إذا كان المؤمن له سيئ النية، ويبطـــل البنـــد والوثيقة إذا اقترن إعطاء البيانات الكاذبة بطرق احتيالية ، فثبوت سوء النيـــة المجـــرد أو المصحوب بطرق احتيالية يؤدي إلى نتيجة واحدة وهي بطـــلان البند والعقد.

ويلاحظ أن للأطراف سلطة تعديل مضمون هذا البند بحيـــث لا يترتـــب على سوء نية المؤمن له بطلان البند أو العقد بل مجرد تخفيض مبلغ التـــأمين المستحق. ومثل هذا الاتفاق لا يعد إعفاءً من المسئولية بل تخفيضاً لها.

**الصورة الثانية:** النزول اللاحق على العلم بحقيقة الخطر:

يذهب الرأي الراجح في الفقه إلى أن علم المؤمن بحقيقة الخطر، حتـــى ولو بدون إخطار، يحرمه من التمسك بالجزاء المقرر لإخلال المؤمن بالتزامه بالإخطار.

يستوي في ذلك أن يكون هذا العلم معاصـــراً لإبـــرام العقـــد أو لعمليـــة سريانه.

وهذا النزول قد يكون صريحاً أو ضمنياً: فالنزول الصريح يســـتفاد مـــن إرسال المؤمن لخطاب صريح إلى المؤمن، يعرب فيه عن هذا النـــزول، أمـــا النزول الضمني فيستشف من سلوك المؤمن اللاحق للعلم القاطع الدلالة علـــى هذا النزول.

وينقسم الفقه بين معنيين لفكرة النزول الضمني:

فيرى فريق من الفقهاء: أن النزول الضمني يستشف من مجرد الموقـف القاطع الدلالة (Comportement non équivoque) على نزول المؤمن عـن حقه في التمسـك بالجـزاءات شريطـة أن يكـون هـذا الموقف لاحقاً على علمه بالحقيقة.

ولا ينكر الفريق الآخر هذه النتيجة، بل يستلزم أن يصاحب هذا الموقـف السلبي ظروفاً قاطعة الدلالة (Circonstances non équivoque) على هـذا النزول. مثال ذلك أن يقدم المؤمن على التعاقد رغم علمه بالحقيقة أو يسـتمر في تقاضي الأقساط رغم علمه بتفاقم الخطر.

ولا نعتقد في أن الخلاف بين الرأيين جوهري، فاتخاذ المـؤمن لموقـف قاطع الدلالة على نزوله عن أعمال الجزاء يتعذر إقامة الدليل عليه بغير إثبات للموقف الإيجابي التالي وهو الاستمرار في تحصيل الأقساط دون طلـب أيـة زيادة رغم علمه بتفاقم الخطر، أو غير ذلك من الأمور القاطعة الدلالة علـى هذا النزول. فالمسألة في نظرنا مجرد مشكلة إثبات.

**ونحن من جانبنا** نقر الفقه على مفهومه لفكرة النزول الضمني إذا كـان علم المؤمن لاحقاً على التعاقد أو على تفاقم الخطر، أما إذا كان علمه مصاحباً للتعاقد أو لنشأة الظرف الجديد، فلا محل للحديث عن إخلال بالتزام لـم ينشـأ بعد، فأحد شروط قيام الالتزام بالإخطار هو وقوعه على بيان غيـر معلـوم للمؤمن، فإذا ثبت أن هذا البيان معلوم منه لم يقم هـذا الالتـزام أصـلاً »لأن النزول لا يكون إلا عن حق قد نشأ«.

ويستوي مع علم المؤمن، في هذا الشأن علم أي من وكلائه المفوضـين. بعبارة أخرى، أن علم الوكلاء غير المفوضين لا يعفي المؤمن له من الجزاء.

فالمرجع في انعقاد مسئولية المؤمن له عن الإخطار أو عدم قيامها هو طبيعــة علاقة الوكيل بالمؤمن له.

ومع ذلك، يظل المؤمن ضامناً للخطر إذا نسب لوكيله «غير المفــوض« أو السمسار خطأ ما، كأن يوهم المؤمن له بعدم أهمية بعض البيانات، أو يكتب خطأ بعض البيانات التي أدلى بها المؤمن بصورة خاطئة، أو يغفــل كتابتهـــا أصلاً. كذلك الحال إذا كتب الوسيط نسخة الوثيقة الخاصة بالمؤمن له بصورة مختلفة عن نسخة المؤمن فإذا ثبت وجود هذا الخطأ كان للمتبوع وهو المؤمن أن يرجع على تابعه طبقا للقواعد العامة.

وجدير بالذكر، أن أحداً لا يعترض على عدم إعمال ما تقدم مـــن أحكـــام بشأن مسئولية المؤمن عن أخطاء تابعيه إذا ثبت الغش والتواطؤ بين المؤمن له والوسيط طبـــقا للقاعدة الأصـــولية القائلة بأن الغش يبطل كل شيء (Fraud Omnia Corrumpit).

كذلك الحال، إذا ثبت أن دور الوسيط تمثل في مجرد ملء البيانات كما أملاها عليه المؤمن له بصفته وسيطاً مادياً أو وكيلاً مزدوجاً عن المؤمن والمؤمن له.

ويلاحظ أن عبء إثبات نسبة الكتمان أو الكذب إلى المؤمن له أو وكيلـــه المفوض يقع على عاتق المؤمن، في حين يقع عبء إثبات علم المؤمن بحقيقة الخطر على عاتق المؤمن له.

## المبحث الثاني

### دفع مقابل التأمين : القسط

(Paiement de la Prime)

يلتزم المؤمن له بدفع الجعل المتفق عليه نظير تحمل المؤمن بالضمان طوال فترة العقد، ويطلق على هذا الجعل قسطاً : إذا كان المؤمن شركة مساهمة، واشتراكاً : إذا اتخذ المؤمن شكل هيئة تأمين تبادلي (أو تعاوني)، وهذا الجعل هو بمثابة الثمن في عقد البيع، والأجرة في عقد الإيجار، فهو سبب التزام المؤمن بالضمان.

**ونشير بداية إلى أمرين وهما:**

**الأول:** إن تسمية القسط هي التسمية التي درج عليها المشتغلون بالتأمين أياً كان شكل الهيئة القائمة به، أي سواء أكانت شركة مساهمة أم هيئة تأمين تبادلي (أو تعاوني).

**الثاني:** إن ما نعرض له من أحكام لهذا الالتزام يسري على سائر أنواع التأمين بما في ذلك التأمين على الحياة مع الأخذ في الاعتبار ما نص عليه القانونان المصري والفرنسي من تخويل المؤمن له سلطة التحلل في أي وقت من العقد بإخطار كتابي يرسله إلى المؤمن قبل انتهاء الفترة الجارية. فلم يبغ المشرعان من تبرئة ذمة المؤمن له من الأقساط اللاحقة للإخطار سوى التأكيد على الطبيعة الخاصة لعقود التأمين على الحياة والتي تجعل منها مجرد عمل ادخاري من أعمال الاحتياط للمستقبل.

ويضاف إلى ذلك سبب آخر هو تشجيع العامة على إبرام عقود التأمين على الحياة، لأن القول بإجبار المؤمن لهم على الوفاء بالقسط وإلزامهم بتعويض المؤمنين عند عدم الوفاء سيدفع المؤمن لهم دفعاً إلى تفادي إبرام هذه العقود، فليس في مصلحة المؤمن لهم أن تصبح هذه العقود سيفاً مسلطاً على

رقابهم بدلاً من أن تكون معيناً لهم وقت الشدائد والمحن. كما أن الأصل في عقود التأمين على الحياة أن ترتبط بموارد المؤمن لهم ومدى يسارهم ، وهذا هو ما توافقت التشريعات المختلفة في مجال التأمين على تسميته بالطابع الاختياري لأداء أقساط التأمين على الحياة.

وقد رأينا تقسيم دراستنا لالتزام المؤمن له بسداد القسط إلى مطلبين: أولهما نبحث فيه أحكام الالتزام بدفع القسط، أما الثاني ، فنعرض فيه لجزاء الإخلال بهذا الالتزام وهو ما يعرف بوقف الضمان.

## المطلب الأول

## أحكام الالتزام بدفع القسط

تقتضي دراسة هذا الموضوع تحديد المدين بالوفاء بالقسط، ومكان هذا الوفاء، وميعاده، وكيفيته، وأخيراً نبحث وسيلة إثبات الوفاء به. فإذا انتهينا من ذلك نكون قد أحطنا بأحكام الالتزام بسداد القسط.

**أولاً: المدين بالوفاء بالقسط** (Débiteur de la prime):

يقع الالتزام بالوفاء بالقسط على عاتق المتعاقد مع المؤمن سواء أكان مستفيداً من عقد التأمين أم لا.

وإذا أبرم العقد وكيل أو فضولي، فإن آثار الالتزام بهذا العقد تترتب في ذمة الأصيل دون سواه.

وإذا توفي المتعاقد مع المؤمن، أو تصرف في الشيء المؤمن عليه، فإن آثار العقد تنصرف إلى الخلف العام في الحالة الأولى، والخلف الخاص في الحالة الثانية.

أما إذا أفلس المدين بالأقساط وعجز عن الدفع، فيحق للمؤمن إنهاء العقد، ما لم يوجد نص تشريعي صريح، يتيح استمرار العقد لصالح الدائنين والتزامهم بدفع الأقساط المستحقة من يوم الحكم بشهر الإفلاس.

ويُعد المدين قد أوفي بالتزامه بسداد القسط بمجرد وضعه لمبلغ القسط بين يدي المؤمن أو وكيله العام المفوض. كما تبرأ ذمة المدين بمجرد وفائه للقسط لمن يتمتع بوكالة ظاهرة عن المؤمن. فإذا لم يكن الموفي له وكيلاً مفوضاً أو وكيلاً ظاهراً لا يعد الوفاء قد تم إلا إذا قام الموفي له بالتسليم الفعلي للقسط إلى المؤمن.

وفي كل الأحوال، يجوز لكل صاحب مصلحة في استمرارية عقد التأمين أن يفي بالقسط، كقاعدة عامة، ولو كان ذلك دون علم المدين أو رغم إرادته، وذلك في الحدود التي أوردتها القواعد العامة.

**ثانياً: مكان الوفاء بالقسط** (Lieu de paiement de la prime):

تقضي القواعد العامة بأن يكون الوفاء بالقسط في موطن المدين أو محل إقامته، بمعنى أن الدين مطلوب (Quérable) وليس محمولاً (Portable). وتطبيقاً لهذا يلتزم المؤمن بإرسال مندوبيه إلى المؤمن له لتحصيل القسط عند استحقاقه وإلا فلا يلومن إلا نفسه إذا تراخى المدين في السداد.

مع ذلك، فقد جرى العرف التأميني على غير ذلك: فتنص الوثائق، عادة، على أن يكون القسط محمولاً وليس مطلوباً ويلتزم المؤمن له بمقتضى هذا البند بالتوجه إلى موطن المؤمن أو وسيطه المعين لذلك الغرض لسداد القسط، ورغم شيوع هذا البند التعاقدي في كل الوثائق، فإن المؤمنين درجوا على مخالفته وإرسال مندوبيهم إلى العملاء لتحصيل الأقساط. بعبارة أخرى، درج العمل على جعل القسط مطلوباً حتى ولو ورد بند تعاقدي مخالف في الوثيقة مما يعد نسخاً لهذا البند. وليس بوسع المؤمن درء هذا النسخ بتضمين الوثيقة بنداً يحرم بمقتضاه المؤمن له من التمسك به، لأن هذا البند بفرض وجوده يعد بنداً تعسفياً باطلاً. ويلاحظ أن إثبات نسخ الاتفاق يقع على عاتق المؤمن له.

ويصبح القسط محمولاً لا مطلوباً، في هاتين الحالتين أيضاً:

**الحالة الأولى:** تراخي المؤمن له في سداد القسط لمندوب المؤمن رغم إعذاره بالوفاء. فهذا التراخي يجعل من المؤمن له ملزماً بالوفاء بالقسط في محل المؤمن.

**الحالة الثانية:** عدم وجود وكلاء مفوضين في التحصيل في الموطن الجديد للمؤمن له.

### ثالثاً: زمان الوفاء بالقسط

:(Date ou époque de paiement de la prime)

يستحق دفع القسط بحلول الأجل المتفق عليه في العقد (شهري أو ربع سنوي أو نصف سنوي أو سنوي أو غير ذلك). ولا توجد علاقة بين ميعاد أداء القسط والوحدة الزمنية التي تم على أساسها إبرام عقد التأمين ؛ فقد تكون

هذه الوحدة سنوية – كما هو الغالب – أو مجزأة على دفعات شهرية أو فصلية أو غير ذلك. وكما تجوز التجزئة يجوز دفع القسط لمرة واحدة سواء أكان عقد التأمين قصير المدة – أبرم عن سفرة واحدة أو دورة زراعية واحدة مثلاً أم طويل المدة، كما هو الحال بالنسبة لعقود التأمين من خطر الوفاة على حياة المؤمن له كلها.

أياً كـــان الأمر، فقد درج العمـــل على أن يتم دفع القســـط مقدماً من جانب المؤمن له عند بداية الوحدة الزمنية التي أبرم العقد على أساسها ، حتى يتسنى للمؤمن ضبط حساباته. وتطبيقاً لهذا، فإن تجزئة القسط على دفعات متقاربة لا تحرم المؤمن من المطالبة باستكمال دفع هذه الأجزاء ولو وقعت الكارثة بعد دفع الجزء الأول منها فقط، ومفاد ذلك أنه إذا أبرم عقد التأمين على أساس قسط سنوي قيمته مائة وعشرون جنيهاً، وكان المؤمن – تيسيراً على المؤمن له – يجزئ هذا القسط على مدار العام، فيحصل على عشرة جنيهات شهرياً ثم تحقق الخطر المؤمن منه بعد سداد المؤمن له لأربعة أجزاء فقط من القسط السنوي فإن المؤمن يستحق باقي هذه الأجزاء. ويختار المؤمن عادة بين طريقين وهما: أن يطلب من المؤمن له سداد هذه الأجزاء بداية أو يجري مقاصة بين قيمة هذه الأجزاء ومبلغ التأمين المستحق. والغالب أن يرتضي المؤمن الحل الأخير.

وهذه القاعدة الخاصة بأحقية المؤمن في تقاضي أجزاء القسط كلها والمعروفة باسم القاعدة الذهبية تلزم للتأمين (Règle d'or d'assurance) تتعارض مع نظرية السبب ؛ فهذه القاعدة تلزم المؤمن له بدفع أجزاء من القسط رغم وقوع الكارثة فعلاً وانعدام سبب الدفع، وإن كنا نعتقد أن هذه القاعدة لا تتعارض مع نظرية السبب على أساس أن حق المؤمن يتعلق

بمجموع أجزاء القسط الذي استحق بمجرد حلول الأجل المتفق عليه، وليس معنى تنازل المؤمن عن حقه في اقتضاء قيمة القسط كلها مقدماً أن تضيع عليه الأجـــزاء التي لم يحصلها بالفعـــل عند وقـــوع الكارثة، بعبارة أخرى، لا يجب أن ينقلب كرم المؤمن – وهو كرم ليس مجرداً من الغاية التجارية الواضحة وهي التخفيف عن عاتق عملائه – وبالاً عليه.

على أية حال، فإن العرف التأميني اطرد على الأخذ بهذه القاعدة الذهبية باعتباره السبيل الوحيد أمام المؤمن ليضبط حساباته وينأى بالعقود التي يبرمها عن شبهة المقامرة، على أساس أن المؤمن يسدد مبالغ التأمين من حصيلة الأقساط التي يحصلها عن الوحدات الزمنية التي أبرم العقد على أساسها.

ويرتبط إعمال القاعدة الذهبية للتأمين بمبدأ مهم هو **مبدأ عدم قابلية القسط للتجزئة** (La non divisibilité de la prime)، وهذا المبدأ صـــحيح ومشروع في غير الأحـــــوال التي استبعده فيها الـــمشرع صراحة. فقد عدل المشرع عن هذا المبدأ المضاد وهو قابلية القسط للتجزئة (La divisibilité de la Prime)، في أكثر من حالة احتراماً لنظرية السبب.

فمن جانب: أخذ المشرع المصري بمبدأ قابلية القسط للتجزئة في أحوال التأمين الإجباري من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات.

ومن جانب آخر: أخذ المشرع الفرنسي بقاعدة مؤداها قابلية القسط للتجزئة متبنياً تطبيقات أخرى في الحالات التي يقع فيها حدث ينشأ عنه انتهاء العقد قبل الأوان، وأهم هذه الحالات هي تلك المتعلقة بانقضاء العقد بسبب هلاك الشيء المؤمن عليه وإفلاس المؤمن أو المؤمن له.

وواقع الأمر أن الأخذ بأي من هذين المبدأين له حججه ومبرراته، ورغم أن المذكرة الإيضاحية للمشروع التمهيدي للتقنين المدني المصري الحالي

كانت تأخذ صراحة بمبدأ عدم قابلية القسط للتجزئة فإن هذا التقنين جاء خلواً من أية إشارة في هذا الصدد.

على أية حال ، فإن شيئاً لا يمنع من الأخذ بهذا المبدأ في مصر أو في فرنسا في غير الحالات التي ورد فيها نص تشريعي أو بند تعاقدي صريح. ويضرب الفقه عادة مثالاً لذلك بحالة انتهاء عقد التأمين بخطأ المؤمن له حيث يحتفـــظ المؤمن بالأقساط المستحقة عن باقي مدة التأمين كتعويض له عن انتهاء العقد.

خلاصة القول، أن الأصل هو قابلية القسط للتجزئة ما لم يرد نص قانوني أو بند تعاقدي بغير ذلك. والقول بالتجزئة ليس إلا إعمالاً لمبدأ تناسب القسط مع الخطر، والذي بمقتضاه يتوقف القسط بتوقف الخطر.

**رابعاً: كيفية الوفاء بالقسط** (modes de paiement de la prime):

يتمتع الأفراد بسلطة واسعة في تحديد كيفية الوفاء بقيد واحد فقط وهو ألا يتفق على أن يكون الدفع بالذهب، فمثل هذا الاتفاق باطل، وعلى ذلك يمكن أن يكون الدفع نقداً، أو بموجب شيك مسحوب على أحد البنوك أو بحوالة بريدية أو بكمبيالة أو غير ذلك.

ولا يثير الدفع النقدي، إذا تم للمؤمن نفسه أو لأحد مندوبيه المفوضين في التحصيل، أية مشاكل جدية. ولكن الخلاف يتصل بالوسائل الأخرى للدفع مثل الشيك والحوالة والكمبيالة، ويتعلق هذا الخلاف بتحديد **لحظة براءة ذمة المؤمـــن له من القســط: هل هي لحظة إصدار الورقة أم هي لحظة تحصيلها الفعلي؟**

**والرأي الراجح** هو أن العبرة هي بلحظة التحصيل الفعلي للورقة، على أساس أن قيمة القسط تنتقل إلى ذمة المؤمن في هذه اللحظة دون حاجة إلى بحث إمكان التظهير ومدى وجود مقابل الوفاء. تطبيقاً لذلك، يبدأ الضمان من لحظة تحصيل الشيك أو الورقة كذلك يتم الوفاء بمجرد زيادة رصيد المؤمن وليس لحظة إصدار المؤمن له أمره إلى البنك الذي يتعامل معه بإضافة قيمة القسط إلى رصيد دائنه وهو المؤمن.

مع ذلك، فقد اعترض على هذا الرأي بمقولة أنه لا يصح جعل عودة الضمان في يد المؤمن الذي يستطيع أن يؤخر عن عمد أو إهمال تقديم الشيك أو يقدمه في نهاية مواعيد تقديمه العادية، وذهب البعض إلى أن العبرة يجب أن تكون بالنظر إلى لحظة تسليم الشيك، ولكن لا تبرأ ذمة المؤمن له من القسط ويستفيد بالضمان إلا إذا ثبت وجود رصيد قائم وقابل للسحب ، بعبارة أخرى يعود الضمان تحت شرط فاسخ وهو عدم وجود هذا الرصيد.

ونحن نرى في الرأي الأخير فائدة كبيرة، فهو لا يقتصر على تحقيق مصلحة المؤمن له في عودة الضمان فور التسليم، بل يراعي أيضاً مصلحة المؤمن في تخويله حق سحب هذا الضمان بأثر رجعي، بمجرد اكتشاف عدم وجود رصيد.

ولا يوجد ما يمنع من أن يتم الوفاء بالمقاصة (Compensation) إذا توافرت شروطها، ولو في حالة إفلاس المؤمن أو المؤمن له. ويحتج بالمقاصة على المستفيدين من الوثيقة والدائنين الممتازين والمرتهنين (والغير المجني عليه المتمتع بدعوى مباشرة قبل المؤمن رغم أن هؤلاء جميعاً غير مدينين بالقسط للمؤمن).

وكما يجوز للمؤمن حبس مبالغ التأمين المستحقة في ذمته لحين وفاء المؤمن له بالأقساط، يجوز أيضاً للمؤمن له حبس الأقساط المستحقة في ذمته لحين وفاء المؤمن بمبلغ التأمين.

**خامساً: إثبات الوفاء بالقسط:**

يعد الإيصال الذي تسلمه شركة التأمين للمدين بالقسط دليلاً كافياً على إثبات الوفاء ، فيكفي المؤمن له التوجه إلى حامل هذا الإيصال ليسدد له القسط حتى تبرأ ذمته. ومن المعروف أن إيصال السداد يكون إما تحت يد المؤمن نفسه وإما تحت يد أحد تابعيه (المؤمن نفسه، أو أحد مندوبيه أو السمسار)، ولا يشترط في هذا التابع أن يكون مفوضاً من المؤمن في التحصيل، بل يكفي أن يبعث في نفس المدين بالقسط هذا الاعتقاد، ويستشف هذا الاعتقاد، عادة من حمل التابع لإيصالات سداد القسط موقعة من المؤمن، بعبارة أخرى، العبرة هي بحيازة التابع لإيصالات السداد.

يترتب على ذلك، أن براءة ذمة المدين بالقسط بمجرد سداده القسط للمؤمن أو للتابع المفوض الحائز للإيصالات، في حين لا تبرأ ذمته إذا سدد للتابع غير الحائز للإيصالات إلا بسداد الأخير لقيمة القسط التي تلقاها المؤمن. فالعبرة في براءة ذمة المؤمن له هي بحيازة هذا الإيصال، ولو كان السداد لم يتم فعلاً من الوسيط التابع، الحائز للإيصالات إلى المؤمن. على العكس، فإن حيازة المؤمن له لشهادة تأمين لا تعني وفاءه بالقسط، وإن أقامت قرينة على ضمان المؤمن للخطر.

على أية حال، يمكن إثبات واقعة الوفاء بكل الطرق، بما في ذلك البينة والقرائن ولو زادت قيمة القسط على النصاب القانوني للكتابة إذا كان المؤمن تاجراً.

## المطلب الثاني

## جزاء الإخلال بالالتزام

## بدفع القسط: وقف الضمان

(Défaut de Paiement de la Prime : La suspension de la garantie)

جاء التقنين المدني الحالي خلواً من أية إشارة لجزاءات خاصة تطبق عند امتناع المدين عن سداد القسط، فليس أمام الدائن – وهو المؤمن – في هذه الحالة إلا اللجوء إلى القضاء المدني طالباً الحكم له بالتنفيذ العيني أو الفسخ مع التعويض إن كان لذلك مقتض طبقاً للقواعد العامة.

وبديهي أن إعمال القواعد العامة علي هذا النحو لم يكن ليكفل للمؤمن حماية فعالة، فقد كان يظل ملتزماً بالضمان طوال إجراءات الدعوى وحتى صدور حكم قضائي بالتنفيذ العيني أو الفسخ. لذلك درج المؤمنون علي تضمين وثائق التأمين بنداً اتفاقياً يؤدي إعماله إلى اعتبار العقد مفسوخاً من تلقاء نفسه، دون حاجة إلى إعذار أو حكم قضائي، بمجرد توقف المدين عند سداد القسط .

ولم يكن هذا النظام الاتفاقي بأحسن حظاً من سلفه، فقد أراد له المؤمن أن يحقق مصالحهم في التحلل السريع من الضمان بمجرد التوقف عن سداد القسط، لذلك، فسرعان ما استقر العرف التأميني على الأخذ بنظام جديد مبتكر يخول المؤمن وقف التزامه بالضمان، سواء تعلق الأمر بالتأمين على الأشخاص أو بالتأمين علي الأضرار، بعد مرور فترة معينة علي إعذاره

للمدين بالقسط، مع تخويل المؤمن حق المطالبة بفسخ العقد أو التنفيذ العيني له بعد مرور مدة معينة على الإعذار، ويعرف هذا النظام باسم وقف التأمين.

وقد قنن في القانون الفرنسي ثم في المشروع التمهيدي للتقنين المدني هذا الجزاء، ورغم حذف لجنة العدل بمجلس الشيوخ المصري للمادة ١٠٧٤ من المشروع التمهيدي المنظمة لهذا الجزاء، فإن جريان العرف على وقف التأمين لا يدع مجالاً للشك في مشروعية الاتفاق على الأخذ به في مصر.

ونقوم بدراسة أحكام وقف التأمين ثم أحوال التنفيذ العيني أو الإنهاء على أثر امتناع المؤمن له عن سداد القسط، ونُذيل دراستنا لهذا الموضوع بدراسة لإمكان الأخذ بجزاء الوقف بالنسبة لعقود التأمين على الحياة التي لا ينكر أحد مشروعية تحلل المدين بالأقساط منها في أي وقت يريد، فنجيب بذلك عن التساؤل الشائع المتعلق بتناقض هذين الأمرين.

**أولاً: أحكام وقف التأمين:**

وهنا نعرف المقصود بهذا الوقف ثم نبين شروطه وآثاره وأحوال انتهائه وبعد أن ننتهي من ذلك كله نحدد الطبيعة القانونية لهذا الجزاء ونعرض لإمكان الأخذ بجزاء الوقف بالنسبة لعقود التأمين على الحياة.

**١- تعريف الوقف:**

يمكن تعريف جزاء الوقف بأنه جزاء اتفاقي دارج يخول المؤمن، عند تراخي المؤمن له في سداد الأقساط المستحقة، حق تعطيل التزامه بالضمان مع

استمرار التزام المؤمن له بسداد هذه الأقساط السابقة واللاحقة على هذا التعطيل.

ويجد هذا الجزاء سنداً له في فكرة التعاون المنظم التي تحكم عقود التأمين، فلا مجال للقول بضمان المؤمن لخطر لا يسدد عنه المؤمن له الأقساط اللازمة.

**٢- شروط الوقف:**

لا يعد جزاء الوقف مطلقاً من كل قيد، بل يتعين اجتماع عدة شروط للأخذ به وهي: تراخي المؤمن له في سداد الأقساط، و إعذار المؤمن له ومرور مدة معينة من اليوم التالي للإعذار، وذلك على التفصيل الآتي:

أ- **تراخي المؤمن له في سداد القسط المستحق:** ينصرف مدلول »التراخي« إلى تأخر المؤمن له في سداد القسط المستحق أو امتناعه السافر عن ذلك مع ثبوت تقصيره. وعلى ذلك ، فإن رجوع عدم السداد إلى قوة قاهرة أو إلى مجرد تقصير المؤمن لا يكفي للقول بتوافر الشرط الأول. ويثبت تقصير المؤمن إذا نكل عن تحصيل الأقساط في موطن المؤمن له ، سواء أكان مصدر التزامه بالسعي إلى المدين هو بنداً في العقد أم عرفاً ثابتاً، رغم وجود البند الاتفاقي المخالف ، فإذا وقع الخطر المؤمن منه خلال فترة التقصير يكون للمؤمن الحق في خصم متجمد الأقساط المستحقة من مبلغ التأمين عن طريق المقاصة، وليس في هذا حيف على المؤمن لأن التقصير منسوب إليه.

مع ذلك قضت محكمة النقض الفرنسية في ٣١ من مارس سنة ١٩٣٣ بالعدول عما كانت تراه منذ ٢٨ من يناير سنة ١٩٧٥ من نفاذ الخصم في مواجهة الغير المضرور وأكدت أن الأخير غير مدين لشركة التأمين ومن ثم لا محل للتمسك بالمقاصة في مواجهته.

**ب- إعذار المدين (المؤمن له):** الإعذار هو إجراء يتم في صورة إنذار على يد محضر أو بما يقوم مقام الإنذار، وقد درج العرف التأميني على اعتبار الخطاب الموصى عليه بعلم الوصول إعذاراً.

ويقصد بهذا الإعذار إثبات تقصير المدين بالقسط، وتبصيره بعاقبة استمراره في التراخي في دفع الأقساط المستحقة وهي الوقف ثم الإنهاء. ولا يقتصر الإعذار على هذه البيانات التهديدية فحسب، بل يجب أن يتحدد فيه أيضا المبلغ المستحق وتاريخ الاستحقاق. فإذا تخلفت إحدى هذه البيانات عُد الإعذار كأن لم يكن.

ويترتب على الإعذار بدء احتساب مهلة جديدة للسداد وأن يصبح القسط محمولاً ولو كان أصلاً مطلوباً. كما تنقطع بالإعذار، خلافاً للقواعد العامة، مدة تقادم دعوى المطالبة بالقسط.

ويلتزم المؤمن بإعذار مدينه سواء أكان القسط مطلوباً أم محمولاً لأن الإعذار متطلب هنا كمرحلة من مراحل إعمال جزاء الوقف. ويثور التساؤل حول هذين الأمرين:

**الأول:** من يوجه إليه الإعذار في حالة التصفية القضائية بالنسبة للمؤمن له؟

ينعقد الرأي في فرنسا على أنه يكفي توجيه الإعذار إلى المؤمن له دون المصفي.

**الثاني:** من يوجه إليه الإعذار في حالة تعدد المؤمنين، كما هو الحال في التأمين الاقتراني؟

حكم القضاء الفرنسي، أيضا، بضرورة أن يوجه كل مؤمن إعذاراً مستقلاً للمؤمـــن له ما لم تنص الوثيقة على تخويل أحد المؤمنين سلطة خاصة في هذا الشأن.

أياً كان الأمـــر، فإن توجيه الإعذار يعد شرطاً جوهرياً لإيقاع جزاء وقف الضمان.

**ج- مرور مدة معينة اعتباراً من اليوم التالي للإعذار:** استقر العرف التأميني على مرور مدة معينة قدرها ثلاثون يوماً اعتباراً من منتصف الليلة الأولى (الساعة صفر) حتى منتصف الليلة الثلاثين التالية لتصدير الإعذار وليس تسلمه. ويقصد بهذه المدة منح المدين مهلة إضافية يستطيع خلالها تدبر أمره وسداد الأقساط المتأخرة. لذلك يوقف العقد تلقائيا بمجرد انتهاء هذه المدة دون سداد.

**٣-أثر الوقف:**

يترتب على الوقف تعطيل التزام المؤمن بالضمان إلى حين سداد الأقساط المتأخرة أو نزول المؤمن، صراحة أو ضمناً، عن حقه في الوقف. ويظل المؤمن له ملتزماً بكل ما يستحق من أقساط طوال مدة الوقف، وما هذا إلا نتيجة منطقية لطبيعة جزاء الوقف الذي لا يمس سوى الالتزام بالضمان دون أن ينال من قيام باقي الالتزامات التعاقدية.

ويرتب الوقف آثاره في مواجهة أطرافه، ويحتج به في مواجهة كل من تعلق حقه بعقد التأمين. بما في ذلك المستفيد من الوثيقة (إن كان غير المؤمن له). والخلف العام والخاص للمؤمن له. وعلى ذلك يسري الوقف على المضرور في التأمين من المسئولية المدنية ما دام الوقف قد بدأ في السريان بالفعل في تاريخ سابق على الحادث.

ويلاحظ أنه لا محل لسريان الوقف في مواجهة المؤمن له أو خلفه العام في حالات القوة القاهرة أو الحادث الفجائي كما لا تؤثر الاستحالة المادية أو المعنوية – كالمرض أو الحادث الأليم – على سريان الوقف لإمكان قبول السداد من غير المؤمن له.

**٤ – انتهاء الوقف:**

ينتهي الوقف بسداد المؤمن له للأقساط المتأخرة المستحقة في ذمته وليس لدفعه منها علاوة على ما تكبده المؤمن من مصروفات، قضائية أو إدارية، في سبيل اقتضائها وكذلك الفوائد المستحقة على هذه المبالغ.

وينتهي الوقف أيضاً بنزول المؤمن، صراحة أو ضمناً، عن التمسك بالوقف، أو باستعمال المؤمن لحقه في إنهاء العقد، بحلول القسط السنوي الجديد.

وبانتهاء الوقف يعود التزام المؤمن بالضمان إلى السريان، وفقاً لعرف تأميني مستقر، في الساعة الثانية عشرة ظهراً. ويجد هذا التحديد مبرراً له في حتمية تحديد تاريخ ثابت لتلافي ما قد ينشب من خلاف بين الأطراف إذا حدثت الكارثة في يوم السداد.

**ويثور التساؤل حول تأثير سداد المؤمن له لأحد أجزاء القسط السنوي على سريان الوقف؟**

ولتوضيح المقصود بهذا التساؤل، ننوه مرة أخرى بأن المؤمنين درجوا على تضمين عقود التأمين بنوداً تعاقدية صريحة تخول المتعاقد معهم تجزئة القسط السنوي، إلى عدة أجزاء، فبدلاً من أن يدفع مائة وعشرين جنيهاً كل عام مثلاً يسدد عشرة جنيهات كل شهر. ويقصد بذلك التيسير على جمهور

المتعاملين مع شركات التأمين. فهل تؤثر هذه التجزئة على حق المؤمن في استمـــرار التمســك بالوقــف ما دام عميلـــه لم يســدد إلا بعض أجزاء القسط السنوي؟

حسم المشرع الفرنسي هذه المشكلة بعبارات واضحة، فجعل وفاء المؤمن له بأحد أجزاء القسط السنوي المستحق عليه غير مؤثر على الوقف الذي لحق وثيقته لعدم سداده الأجزاء الأخرى المستحقة، وذلك حتى لا يضار المؤمن من تجزئته للقسط السنوي. وتطبيقاً لما تقدم، إذا كان القسط السنوي مجزأ على اثنى عشر قسطاً وامتنع المؤمن له عن الوفاء بالجزء الثالث من هذا القسط السنوي، فإن جزاء الوقف يظل مستمراً. فالمرجع في إنهاء الوقف هو سداد الأجزاء كلها. بعبارة موجزة : إن العبرة دائماً هي بالقسط الأساسي الذي حدده المؤمـــن بغــض النظـــر عن تواريخ الاستحقاق التي يعطيها المؤمن له تيسيراً عليه.

ولم يتردد الفقه الفرنسي في انتقاد هذا الأساس الذي استند إليه المؤمن إذا تحدد القسط على أساس شهري أو ربع سنوي، فكثيراً ما يحدث أن يحل القسط الجديد قبل دخول جزاء الوقف حيز التنفيذ ولا سيما بعد أن درج العمل على عدم إعذار المؤمن له بالوقف إلا بعد مرور ثلاثة أشهر على استحقاق القسط.

وإذا كان المؤمن له مديناً بعدة أقساط وسدد إحداها دون أن يحدد تاريخ القسط الذي سدده، يعد مسدداً للقسط الأقدم المستحق في ذمته، أو لقسط الوثيقة التي انصب عليها الإعذار ، أما إذا كان السداد قد انصب بموافقة المؤمن على القسط الأحدث فينتهي الوقف بمجرد هذا السداد، وليس أمام المؤمن ليستوفي الأقساط الأقدم إلا اللجوء إلى المقاصة – عند حلول الكارثة – بين قيمة الأقساط ومبلغ التأمين أو المطالبة بالتنفيذ العيني.

**٥- الطبيعة القانونية للوقف:**

يتميز الوقف، كما وضح لنا من دراستنا له، بأنه جزاء متميز لا يتشابه تشابهاً تاماً مع أي جزاء آخر من الجزاءات التي تعرفها القواعد العامة:

**فيتفق مع جزاء السقوط،** المقرر كجزاء للمؤمن له الذي لم يخطر عن وقوع الحادث المؤمن في وقت مناسب، في عدم تحمل المؤمن للكارثة عند وقوعها، **ويختلف معه من هذين الوجهين:**

**الوجه الأول: توقيت الأعمال،** يقع السقوط بعد وقوع الكارثة، في حين أن الوقف يقع قبل وقوع الكارثة.

**الوجه الثاني: الأثر،** يترتب على السقوط حرمان المؤمن له نهائياً من الضمان، أما الوقف فهو ليس جزاء نهائياً فيمكن التحايل عليه بسداد الأقساط المستحقة قبل وقوع الكارثة.

ويتميز الوقف عن البطلان في الطبيعة والأثر:

**فمن حيث الطبيعة:** يعد البطلان جزاء لعيب شاب العقد عند نشأته، أما الوقف فهو جزاء إخلال المؤمن له بأحد التزاماته التعاقدية وهو دفع القسط.

**ومن حيث الأثر:** يهدر البطلان العقد بالنسبة للطرفين، بينما يتيح الوقف للمؤمن له تدارك ذلك بدفع المبالغ المستحقة عليه.

**ويتفق وقف الضمان مع جزاء الوقف** الذي تعرفه القواعد العامة في التسمية دون المضمون، فجزاء وقف الضمان لا يلحق إلا بالتزام المؤمن بالضمان، أما الجزاء الثاني فمن شأنه تعطيل التزامات الطرفين المتقابلة الناشئة عن العقد، فيوقف الالتزام بالضمان والالتزام بسداد القسط إذا حدث ما يستدعي ذلك، مثل الاستيلاء الإداري على الشيء المؤمن عليه من خطر

السرقة أو سفر المؤمن له من المسئولية المدنية المترتبة على حوادث سيارات مدة طويلة يمتنع فيها عن استعمال السيارة أو تجنيد المؤمن على حياته في فترة الحرب.

**كما يتفق وقف الضمان مع عدم التأمين** (Non – assurance) في حجية كلاهما على الجميع بما فيهم المضرور في التأمين من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات. ويختلف عنه في كونه جزاءاً مؤقتاً، فيعود الضمان بمجرد سداد الأقساط المتأخرة وملحقاتها، في حين ينتهي ذلك في حالات عدم التأمين لأن المؤمن غير ملتزم أصلاً بالضمان.

**ولا يعد جزاء الوقف تطبيقاً لفكرة عدم التنفيذ** المعروفة في مجال العقود الملزمة للجانبين، والتي تخول كل طرف الامتناع عن تنفيذ التزامه، حتى يُنفذ الطرف الآخر التزامه المقابل. فمن الواضح عجز هذه الفكرة عن تفسير التزام المؤمن له بسداد الأقساط المستحقة خلال فترة وقف الضمان.

لكل هذا حار الفقهاء في **تكييف جزاء وقف الضمان** واختلفوا فيما بينهم في تكييفه على النحو الآتي:

**فذهب رأي** إلى أنه **شرط جزائي** يستحق المؤمن بموجبه الاحتفاظ بقيمة الأقساط التي تحل خلال مدة الوقف نظير إخلال المؤمن له بالتزامه بدفع القسط في ميعاد استحقاقه. وهذا الرأي عاجز، في الحقيقة، عن تبرير ما درج عليه العمل من أحقية المؤمن في الحصول على تعويض قضائي عن تراخي عميله في سداد القسط، فالمادة ٢٢٥ من التقنين المدني المصري ترهن الحصول على تعويض قضائي، بالإضافة إلى المبلغ المنصوص عليه في الشرط الجزائي، بارتكاب المتعاقد (وهو المؤمن له) غشا أو خطأ جسيماً.

ومن العسير القول بأن التراخي في السداد يستأهل هذا الوصف دائماً ، كما أن القول بأن الوقف يعد شرطاً جزائياً يعني تقييد أعماله بوجود اتفاق مسبق صريح عليه في الوثيقة.

**وذهب رأي ثان** إلى اعتبار تراخي المؤمن له في السداد مُشكلاً **لخطأ تقصيري** يستوجب التعويض، وأن خير تعويض للمؤمن في هذه الحالة هو إلزام المؤمن له بدفع الأقساط التي في ذمته بنفس الطريقة والسعر المتفق عليه. ويفسر أنصار هذا الرأي توقف المؤمن عن الضمان بفكرة تناسب القسط مع الخطر والتي من شأنها تعليق الالتزام بالضمان على دفع الأقساط بحيث يترتب على تخلف أحد هذه الأقساط التوقف عن الضمان.

وذهب رأي ثالث إلى اعتبار جزاء الوقف عقوبة مدنية أو بالأحرى **جزاء مدني** ليس له مثيل في القواعد العامة، مثله في ذلك مثل جزاء سقوط الضمان وجزاء البطلان المتجرد من الأثر الرجعي.

ويؤكد بعض أنصار هذا الرأي أن الوقف فكرة مختلطة "هجين" تساهم في خلقها كل من فكرة الدفع بعدم التنفيذ والشرط الجزائي.

**ونحن نرى أن الحق في جانب من يعتبر جزاء الوقف جزاء من نوع خاص لا تعرفه القواعد العامة.**

وينفرد هذا الرأي، في نظرنا، بمزية تفادي اللجوء إلى الحيل القانونية لتبريـــر أحقية المؤمن في تقاضي الأقساط المستحقة بعد الوقف رغم تحلله من الضمان.

**٦- مدى إمكان الأخذ بجزاء الوقف بالنسبة لعقود التأمين على الحياة:**

قدمنا أن الالتزام بسداد القسط اختياري بالنسبة للمدين به في عقود التأمين على الحياة، فيستطيع هذا المدين أن يمتنع عن سداد الأقساط اللاحقة لإخطاره المؤمن كتابة برغبته في التحلل من العقد ولا يؤثر ذلك على التزام المدين بالأقساط السابقة على الإخطار، كما لا ينال من حق المؤمن في اقتضائها جبراً عنه.

وفي هذا يختلف موقف المشرع المصري عن نظيره الفرنسي في الوسيلة مع اتفاقهما في الغاية، فكل منهما يأخذ في اعتباره الطبيعة الخاصة لعقد التأمين على الحياة والتي تجعل منه عملاً من أعمال الاحتياط للمستقبل يخضع لمشيئة صاحبه، فيموله من دخله الدوري وينفرد بتقدير مدى حاجته للاستمرار فيه لهذا نقول باتفاق المشرعين في الغاية، وللوصول إلى هذه الغاية خول المشرع المصري المؤمن له سلطة التحلل من العقد في أي وقت يريد، وحرم الشرع الفرنسي المؤمن من دعوى المطالبة بدفع الأقساط، لذلك نقول: إن المشرعين اختلفا في وسيلة تحقيق هذه الغاية.

**ويأخذ العرف التأميني بمعاملة متميزة للمدين بقسط التأمين على الحياة،** فيُرتب على إعذاره، بخطاب مسجل مصحوب بعلم الوصول، وتراخيه في السداد أحد هذين الأمرين:

**الأمر الأول:** إذا كانت جملة الأقساط المتأخرة لا تصل إلى أقساط ثلاث سنوات، يكون للمؤمن إنهاء العقد دون حاجة إلى تنبيه أو إعذار بمجرد انتهاء المدة المعينة بالإعذار، والتي تكون عادة خمسة عشر يوماً تبدأ في السريان من تاريخ إرسال الخطاب، وهنا يحق للمؤمن الاحتفاظ بالأقساط السابقة.

**الأمر الثاني:** إذا كان المؤمن له قد سدد أقساط ثلاث سنوات كاملة أو أكثر، فلا يجــوز إنهاء العقــد بل يتحول عقد التأمين – عند انتهاء مدة

الإعذار – إلى تأمين مخفض. ويقصد بذلك أن ينخفض مبلغ التأمين – بقوة القانون – بنسبة عدد ما دفعه المؤمن له من أقساط إلى مجموع عدد الأقساط المحددة اتفاقاً طبقاً للمادة ٧٦٠ من التقنين المدني ، فإذا لم يصادف هذا القرار قبولاً من المؤمن له، يكون للأخير أن يطلب تصفية التأمين.

ولا يتعارض هذا كله مع سريان جزاء الوقف على عقود التأمين على الحياة عند تخلف أحد شروط الإنهاء أو التخفيض أو التصفية، فليس بصحيح أن جزاء الوقف لا يلائم هذا النوع من العقود، لأن قابلية عقد معين لتطبيق جزاء عليه شيء، وما جرى عليه العمل من اللجوء إلى الإنهاء أو التخفيض أو التصفيـة شيء آخـر. **فلا يمكن إنكـار فائدة جزاء الوقف بالنسبة لطرفي العقد:**

**فيستفيد المؤمن من مدة الإيقاف** في تدبر أمره وتقرير ما إذا كانت مصلحته هي في الاستمرار في التعاقد مع المطالبة القضائية بالأقساط المتأخرة، أو في إنهاء العقد.

**ويستفيد المؤمن له من مدة الإيقاف** في التروي للوصول إلى الحل الذي يراه ملائماً بالنسبة لظروفه، فيقرر إما الاستمرار في العقد، وإما التحلل منه.

كذلك، فإن للوقف فائدة غير منكورة إذا انتفت كل أو بعض الشروط اللازمة للتخفيض أو التصفية.

ونشير إلى أن المادة الثامنة من قانون التأمين الإجباري من المسئولية المدنية الناشئـة عن حـوادث السيـارات (قانـون رقـم ٦٥٢٢ لسنة ١٩٥٥) الذي نص – حماية للمضرور – على عدم جواز إلغاء وثيقة التأمين أثناء مدة سريانها مادام الترخيص قائما سواء من جانب المؤمن أو المؤمن له. ويترتب على ذلك أنه ليس من حق المؤمن المساس بسريان وثيقة التأمين ولو

استناداً إلى توقف المؤمن له عن سداد الأقساط مادام ترخيص تسيير السيارة قائماً. فلا يكون أمام المؤمن، في هذه الحالة، إلا سداد مبلغ التأمين إلى المضرور مخصوماً منه قيمة الأقساط المستحقة في ذمة المؤمن له.

ولا يؤثر في صحة ما قدمناه من جواز إعمال جزاء الوقف بخصوص عقود التأمين على الحياة ما درج عليه العمل من اختيار المؤمن له للتصفية أو التخفيض عند توافر شروطهما، أو تحمله لجزاء الإنهاء إذا تخلفت كل أو بعض هذه الشروط، فهناك فارق كبير – كما سبق أن قلنا – بين قابلية الجزاء للتطبيق بخصوص نوع معين من العقود وما درج عليه العمل بالفعل بشأنها.

**ثانياً: الإنهاء أو التنفيذ العيني:**

يحق للمؤمن إنهاء العقد بمجرد انقضاء عشرة أيام كاملة على تاريخ الوقف، ومن المعروف أن جزاء الوقف لا يقع إلا بمرور ثلاثين يوماً على الإعذار. بعبارة أخرى : إن المؤمن لا يملك إيقاع جزاء الإنهاء إلا بعد مرور أربعين يوماً كاملة على تاريخ الإعذار، مع العلم بأن الإعذار يتم بعد مرور عشرة أيام كاملة على استحقاق القسط، فإذا قرر المؤمن استعمال حقه في الإنهاء، يكفيه أن يرسل خطاباً مسجلاً مصحوباً بعلم الوصول إلى المؤمن له على آخر عنوان معلوم لديه. ويعد العقد منتهياً بمجرد تصدير الخطاب، ولو لم يتسلمه المدين بالفعل، ويقع على عاتق المؤمن إقامة الدليل على محتوى هذا الخطاب، فإذا عجز كان للمحكمة إلزامه بالضمان رغم عدم دفع المؤمن له للقسط الأخير.

ولتفادي هذا الأمر يُضمّن المؤمن صراحة في إعذاره الأول الموجه إلى المدين بياناً مفاده اعتبار العقد منتهياً بمجرد انتهاء مدة الإيقاف دون حاجة إلى إرسال خطاب بذلك.

وإذا تزامن استعمال المؤمن لحقه في الإنهاء مع تصدير المؤمن له للشيك المتضمن قيمة الأقساط المتأخرة، يعد خطاب الإنهاء كأن لم يكن. كذلك الحال إذا أنهي المؤمن العقد ثم تبين أن السداد قد تم بإيداع قيمة الأقساط في حساب المؤمن البريدي أو المصرفي.

وليس للمؤمن المطالبة بالتعويض عن الإنهاء إلا إذا كان لذلك ما يبرره، وبديهي أنه لا مجال لهذا التعويض إذا تعلق الإنهاء بعقد من عقود التأمين على الحياة لثبوت حق المؤمن له في التحلل منه في أي وقت.

ويستفاد نزول المؤمن عن حقه في الإنهاء من أي موقف قاطع الدلالة على انصراف نيته إلى ذلك، كأن يقبل الأقساط اللاحقة لهذا الإنهاء دون تحفظ، أو ألا يستعمل حقه في الإنهاء حتى حلول القسط الجديد.

وجدير بالذكر، أن للمؤمن المطالبة بالتنفيذ العيني فيما يتعلق بسائر أنواع التأمين خلافاً لرأي في الفقه يخرج التأمين على الحياة من هذا النطاق استناداً إلى نص المادة ٧٥٩ من التقنين المدني التي تُجيز للمؤمن له الذي التزم بدفع أقساط دورية أن يتحلل من العقد في أي وقت بإخطار كتابي يرسله إلى المؤمـــن قبل انتهاء الفترة الجـــارية، وفي هـــذه الحالة تبـــرأ ذمته من الأقساط اللاحقة.

وواقع الأمر أن هذا النص وإن كان يرتب حقاً جوازياً من حيث الاستعمال لصالح المؤمن له بالتحلل من دفع الأقساط اللاحقة بإخطار كتابي للمؤمن قبل انتهاء الفترة الجارية، فإنه لا يحرم الأخير من اقتضاء حقه المتعلق بالأقساط عن المدة السابقة على الإخطار.

وما انتهينا إليه يتفق مع اعتبارات العدالة اتفاقه مع قواعد المنطق، فليس لمحاباة المؤمن على حياته بحق دائم في التحلل من العقد إلا معنى واحداً هو

تشجيع الأشخاص على التأمين على حياتهم، وليس مصادرة حق المؤمن المشروع في الحصول على ما استقر في ذمة مدينه من أموال متحصلة من علاقة قانونية مشروعة وهي عقد التأمين.

بعبارة موجزة، إن تخلف عنصر الإجبار على أداء الأقساط اللاحقة للإخطار لا يؤدي إلى القول بتخلفه أيضا بشأن الأقساط السابقة عليه.

خلاصة القول : إن للمؤمن الحق في استيفاء الأقساط المستحقة له قبل مدينه في التأمين على الحياة عن طريق التنفيذ العيني ولو عُدم الوسيلة في استيفائه رضاءً، أما الأقساط اللاحقة على توقف المؤمن له عن الدفع فلا يمكن مطالبته بها.

## المبحث الثالث

## إخطار المؤمن بوقوع الحادث المؤمن منه

(Déclaration du Sinistre)

يلتزم المؤمن بإخطار المؤمن بوقوع الحادث المؤمن منه (وفاة، أو استمرار حياة، أو ميلاد، أو حريق، أو غيره) وما صاحب ذلك من ظروف وأدى إليه من أسباب بمنتهى الأمانة والدقة.

ويعد المؤمن له موفياً بهذا الالتزام، ولو تأخر في تقديم المستندات والوثائق المتعلقة بالحادث، فالمهم هو الإخطار بالحادث. وبوقوع الحادث تنتهي حياة عقد التأمين، وإن كان الأصل أن وقوع الكارثة غير مؤثر على استمرارية عقد التأمين في إنتاج آثاره حتى نهاية مدته.

**ويستفيد أطراف عقد التأمين من هذا الإخطار:**

**فمن جانب**، يرد المؤمن له بتعجيله هذا الإخطار ما يدعيه المؤمن من سقوط حقه كمؤمن له في الضمان ، فيتأكد بذلك من استحقاقه لمبلغ التأمين.

**ومن جانب آخر**، يضبط بذلك المؤمن حساباته بتحديد موقفه من الكارثة المتحققة ، فيتأكد من حجم التزاماته قبل عملائه ، كما تتجلى فائدة هذا الإخطار في عقود التأمين من المسئولية، حيث يسمح له هذا الإخطار بإعداد العدة لمواجهة الدعوى المباشرة التي قد يرفعها عليه المضرور.

وفي كل الأحوال، إذا أثبت المؤمن له أو خلفه وقوع الحادث المؤمن منه، كان للمؤمن إذا شاء، إثبات عدم التزامه بالضمان.

ونعرض في هذا المقام لأشخاص الإخطار، ثم لشكله، وميعاده، وأخيراً، لجزاء النكــول عن القيام به وننوه بداية بالطابع الاتفاقي لهذا الجزاء، والذي لا مجال لإعماله إلا إذا ورد به بند صريح في الوثيقة لعدم وجود محل لافتراض هذا الجزاء.

١. **أشخاص الإخطار** (Personnes de la déclaration):

يوجه الإخطار من أي شخص، سواء أكان صاحب مصلحة أم لا، إلى المؤمن. ويمكن أن يرسل هذا الإخطار إلى مقر شركة المؤمن، أو إلى فرعها

الذي أبرم عقد التأمين، أو حتى إلى وكيل المؤمن المفوض في تلقي هذا الإخطار.

٢. **مضمون الإخطار**(Contenu de la déclaration):

يتحدد مضمون الإخطار بعبارات الوثيقة، بيد أن القدر المتيقن منه هو تقديم البيانات الجوهرية، التي يعلمها المؤمن عن الحادث مثل مكان وزمان وقوع الحادث، وأسبابه، وظروفه، وأشخاصه، وشهوده، ونتائجه...إلخ.

وإذا تحدد مضمون الإخطار على هذا النحو، ليس للمؤمن أن يطالب المؤمن له بإخطاره بما كان يستطيع أن يعلمه من تلك البيانات ، فالعبرة بما يعلمه المؤمن له منها كما سبق القول.

ويستطيع المؤمن أن ينص في صلب الوثيقة على التزام المؤمن له بإحاطته ببيانات تكميلية لا تدخل في التحديد السابق مثل إمداده ببيانات عن التلفيات الفعلية التي لحقت بالسيارة المؤمن عليها، أو بقائمة المنقولات التي أجهز الحريق عليها، أو بالقيمة الفعلية لها في أحوال التأمين من خطر الحريق، أو بما يفيد إبلاغه السلطات المختصة فور وقوع الحادث المؤمن منه (وفاة أو حريق مثلا). ويعد من قبيل ذلك أيضاً إلزام المؤمن له بعدم التصالح مع المضرور في التأمين من المسئولية، أو الحد من النتائج الضارة للحادث عند وقوعه. وإذا أقام المؤمن له الدليل على قيامه بالإخطار، ولم ينسب إليه المؤمن غشاً أو تقصيراً، التزم المؤمن بالضمان، ما لم يستطع المؤمن إثبات أن الخطر المتحقق لا تضمنه الوثيقة.

٣-**شكل الإخطار** (Forme de la déclaration):

لم يشترط المشرع الفرنسي أو المصري أي شكل خاص في الإخطار، فتحدد كل وثيقة الشكل الواجب للإخطار أن يتخذه: خطاب موصى عليه بعلم الوصول، أو خطاب عادي، أو برقية أو تلكس، أو فاكس أو حتى إخطار شفوي مباشر أو عن طريق التليفون أو البريد الإلكتروني ... إلخ . والواقع أن المشكلة الحقيقية هنا ليست وسيلة الإخطار بل هي كيفية الإثبات لذلك درج العمل على استعمال الخطاب الموصى عليه بعلم الوصول كوسيلة للإخطار على أساس إمكان إقامة الدليل عليه عند وقوع نزاع بشأن وقوع الإخطار من عدم وقوعه.

٤ – **موعد الإخطار** (Délai de la déclaration):

خلا التشريع المصري من أية إشارة إلى المدة الواجب أن يتم فيها الإخطار، مما يوحي بأن المشرع قد آثر ترك تحديد المدة لإرادة الأطراف، إلى أن جاءت اللائحة التنفيذية عامي ١٩٩٩، ٢٠٠٢ وفرضت موعداً مدته عشرة أيام عمل على الأكثر من تاريخ وقوع الخطر أو علمه مالم ينص في الوثيقة على ميعاد آخر (مادة ٤٨ مكرراً "٦" -١ ).

على العكس، وضع المشرع الفرنسي حداً أدنى لهذه المدة قدره بخمسة أيام ، كقاعدة عامة، وأجاز الاتفاق على مخالفته لمصلحة المؤمن له، بعبارة أخرى، إن الاتفاق على إطالة هذه المدة هو وحده المشروع.

ويبدأ احتساب هذه المادة من اليوم التالي للتاريخ الذي علم فيه المؤمن له (أو الملتزم بالإخطار بصفة عامة) بوقوع الحادث المؤمن منه على نحو تنعقد به مسئولية المؤمن ، وتنتهي هذه المدة في الساعة صفر (عقب الثانية عشرة

ليلاً) من اليوم الخامس ، ويعد المؤمن له موفياً بالتزامه إذا صدر الإخطار قبل نهاية هذه المدة.

ويتوقف سريان هذه المدة عن السريان في حالتي القوة القاهرة والحادث الفجائي ، ويعد من قبيل ذلك: فقد الملتزم بالإخطار لذاكرته أو تغيبه عن مكان وقوع الحادث، أو عدم علمه بوقوعه، أو جهله بوجود عقد تأمين أو عدم معرفته للمؤمن.

ويدق الأمر عند احتساب هذه المدة في بعض الحالات كما هو الحال عند التأمين من الحادث الكامن (Sinistre virituel) ، أي الذي لا تترتب عليه الكارثة بصورة فورية ومباشرة بل تظل كامنة بعض الوقت؟

يستقر الرأي على احتساب المدة في هذه الحالة من تاريخ علم المؤمن له بالمقدمات التي يصبح وقوع الخطر معها قريب الاحتمال. فيبدأ احتسابها من اللحظة التي ينتهي فيها جهل المؤمن له بعلاقة السببية بين مقدمات الحادث (Le Traumatisme) ونتائجه البعيدة (ses maniféstations tardives)، ويتم تقدير مدى إمكان التمسك بالجهل بذلك بحسب ظروف كل حالة على حدة.

تطبيقاً لهذا، فإن المؤمن له الذي يتراخى في إخطار المؤمن – في التأمين من المسئولية – بوقوع الحادث الذي قد يترتب عليه المطالبة الودية أو القضائية بالتعويض، يعد معذوراً إذا رجع سبب هذا التراخي إلى وقوع هذا الحادث على أحد أقربائه، وتصوره – على خلاف ما حدث بعد ذلك – إن المضرور لن يطالبه بأي تعويض احتراماً لهذه القرابة. كذلك الحال، فإن تاريخ علم المؤمن له بقرار العمال بالقيام بالإضراب – في البلاد المسموح فيها بذلك – هو المعول عليه في القول بقيام الالتزام بالإخطار وليس تاريخ

التنفيذ الفعلي لهذا القرار، فقرار الإضراب لا يجعل من وقوع الحادث المؤمن منه مجرد احتمال عاديٍ، فقد أوتي هذا الاحتمال من القوة حداً أصبح معه وقوع الكارثة المؤمن منها أمراً وشيك الحدوث.

وتتجلى أهمية هذا التحديد عندما يقع الحادث المؤمن منه بعد انتهاء عقد التأمين رغم أن مقدماته الحقيقية قد بدأت فعلاً قبيل هذا الانتهاء. فلا جدال في قيام التزام المؤمن بالضمان في هذه الحالة. ويلاحظ أن تقدير جدية هذه المقدمات يتم بالنظر إلى وقوع الحادث المؤمن منه كأثر لها من عدمه، فإذا لم يتحقق هذا الحادث على أثرها انتفي التزام المؤمن بالضمان.

ويثور التساؤل حول الوضع إذا **خلت الوثيقة من أي تحديد لمدة الإخطار بالحادث المؤمن منه؟**

والواقع أنه يتعين أن يتم الإخطار في مدة معقولة (en temps utile) تسمح للمؤمن بتدبير أمره خلالها. ويختلف تحديد هذه المدة المعقولة بحسب نوع التأمين:

**فتكون قصيرة** في أنواع التأمين التي يكون للمؤمن مصلحة في الإحاطة السريعة بالحادث. كما هو الحال بشأن معرفة واقعة الوفاة في عقود التأمين على الحياة التي يقتصر الضمان فيها على بعض الإخطار دون سواها. فيتيح ذلك الإخطار السريع للمؤمن معرفة أسباب الوفاة وظروفها ليحدد ما إذا كان الخطر بالصورة التي وقع عليها يدخل في دائرة الضمان أو يخرج منها.

**وتكون طويلة في** أنواع التأمين التي يستوي فيها لدى المؤمن العلم بوقوع الحادث فور وقوعه أو بعد حين، كما هو الحال بشأن الإخطار عن ميلاد طفل أو الارتباط بعقد زواج.

**خلاصة القول،** أن الأصل أن يتم تحديد مدة الإخطار اتفاقاً ، فإذا لم يوجد اتفـاق صـريح تعين أن يتم الإخطـار خـلال مدة معقولة يقدرها القضاء عند النزاع.

**٥- جزاء عدم الإخطار: سقوط الضمان** (La Déchéance):

يخلو التشريع المصري من أي جزاء على المؤمن له إذا أخل بالتزامه بالإخطار عن وقوع الكارثة. وكان مقتضى ذلك التوجه إلى القواعد العامة التي تسمح بخفض قيمة مبلغ التأمين الأصلي بنسبة تعادل ما لحق المؤمن من ضرر ما لم يثبت سوء نية المؤمن له فيسقط حق المؤمن له في مبلغ التأمين. بعبارة أخرى، إن توقيع هذا الجزاء مرهون بوقوع ضرر.

مع ذلك، درج العمل على الأخذ بجزاء موحد وهو سقوط حق المؤمن له في مبلغ التأمين في كل الأحوال، أي سواء أكان المؤمن له حسن النية أم سيئ النية، ولو لم يترتب على الإخلال بهذا الالتزام ضرر بالمؤمن.

ولا محل للتمسك بهذا الجزاء نظراً لخطورته ومخالفته للقواعد العامة، إلا إذا ورد به نص تشريعي أو بند اتفاقي.

ونعرض في هذا المقام لماهية السقوط، وشروط صحته ثم لسبل توقي المؤمن له لوقوعه:

**أ- ماهية السقوط:** السقوط هو جزاء اتفاقي يتحلل المؤمن بمقتضاه من التزامه بدفع مبلغ التأمين إذا أخل المؤمن له، سواء أكان سيئ النية أم حسن النية، بالتزامـه بالإخطـار في الميعـاد المتفق عليه عن وقوع الكارثة المؤمن منها.

ولا يؤثر إعمال هذا الجزاء على استمرارية سريان عقد التأمين ونفاذه ما لم يتفق صراحة على الإنهاء بوقوع الكارثة أو يهلك المؤمن عليه بطبيعة الحال، فما يسقط هو حق المؤمن له في الضمان عن الكارثة التي أخل بالتزامه بالإخطار بشأنها. لذلك فهو يظل ملتزماً بسداد الأقساط السابقة واللاحقة للسقوط.

ونظراً لصرامة هذا الجزاء الاتفاقي فإن أي اتفاق آخر مخفف يعد مشروعاً: فيعد كذلك الاتفاق على عدم إعمال جزاء السقوط إلا عند ثبوت سوء نية المؤمن له، أو الاكتفاء بالحصول على تعويض معين عند ثبوت الإخلال بالالتزام، وهذا التعويض لا يستحقه المؤمن بداهة إلا إذا أثبت أن ضرراً لحقه من الإخلال بالالتزام، ويعد اتفاقاً مخففاً مشروعاً، اتفاق المؤمن على سقوط حق المؤمن له في نسبة معينة من مبلغ التأمين.

كذلك، فإن مشروعية الاتفاق على جزاء السقوط عند سوء نية المؤمن له أو حسن نيته لم يمنع المؤمِّنين من العدول اختياراً عن أعماله في مواجهة المؤمن له حسن النية، الذي ثبت أن تقصيره في القيام بالإخطار في ميعاد ملائم لم يترتب عليه أية نتيجة، ويكتفي المؤمن في هذه الحالة بالتعويض إذا توافرت شروطه.

**وقد حار الفقه في رد جزاء السقوط إلى القواعد العامة.**

فمن جانب، هو ليس بنداً أو شرطاً جزائياً، لأنه جزاء اتفاقي لا يرتبط بوقوع ضرر، فيكفي مجرد إخلال المؤمن له بالالتزام حتى يترتب السقوط، في حين أن الشرط الجزائي هو جزاء اتفاقي لا محل لإعماله إلا عند ثبوت الضرر.

ومن جانب آخر، هو ليس دفعاً بعدم التنفيذ، فرغم أنه يتفق معه في أن كليهما جزاء اتفاقي يلجأ إليه الدائن إذا أخل المدين بأحد التزاماته التعاقدية، إلا أنه ينفرد بأن إعماله يترتب عليه سقوط الالتزام نهائياً وليس مجرد تعطيله إلى حين وفاء الطرف الآخر بالتزامه المقابل كما هو الحال في الدفع بعدم التنفيذ.

كما أن السقوط ليس استبعاداً للخطر بل هو حرمان من حق كان موجوداً، على عكس الاستبعاد الذي يعني عدم وجود الحق في مبلغ التأمين أصلاً.

لذلك، فإن الرأي هو أن **جزاء السقوط ليس إلا جزاء مدنياً خاصاً لا تعرفه القواعد العامة**، يستهدف تشجيع المؤمن لهم على أداء التزاماتهم التعاقدية بحسن نية وإن كنا مع من يأمل في ربط تطبيقه لقواعد المسئولية المدنية .

ويمكن حصر أوجه الخلاف والشبه بين السقوط وغيره من الجزاءات المعروفة في عقد التأمين مثل البطلان والوقف والاستبعاد الاتفاقي لبعض المخاطر على النحو الآتي:

| **وجه المقارنة** | **البطلان** | **السقوط** | **الوقف** | **الاستبعاد الاتفاقي** |
|---|---|---|---|---|
| **مدى ضمان** | يفترض | يفترض وجود | يفترض | يفترض وجود |

| الخطر | وجود خطر مضمون | خطر مضمون | وجود خطر مضمون | خطر مستبعد اتفاقاً. |
|---|---|---|---|---|
| **لحظة تقدير إعماله** | يوم نشأة العقد كقاعدة عامة | لحظة وقوع السبب المنشئ له سواء أكان ذلك قبل وقوع الكارثة أم بعدها | لحظة تخلف المؤمن له عن سداد القسط ونفاذ المهلة المحددة بالإنذار | لحظة وقوع الكارثة. |
| **مدى جواز التمسك به في مواجهة الغير** | يحتج به في مواجهة الكافة | يحتج به في مواجهة الغير عدا في التأمين من المسئولية حيث لا محل للتمسك به في مواجهة | يحتج به في مواجهة الكافة | يحتج به في مواجهة الكافة |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | المضرور إذا رجع وقوعه إلى سبب لاحق على وقوع الكارثة. | | |
| **عبء الإثبات** | يقع على عاتق من يطالب به | يقع على عاتق المؤمن له إثبات الإخلال بالالتزام، فإذا أثبت ذلك كان للمؤمن له إثبات الوفاء به. | يقع على عاتق المؤمن له إثبات عدم سداد المؤمن له للقسط المستحق | يقع على عاتق المؤمن له إثبات وقوع الخطر نتيجة أحد الأسباب غير المستبعدة، فإذا أثبت ذلك كان للمؤمن إثبات العكس. |
| **أثر إعماله** | ينعدم العقد بالنسبة للماضي والمستقبل فيرد المؤمن كل الأقساط التي قبضها ويسترد كل | لا يمس السقوط العقد بل ينقضي به التزام المؤمن بضمان الكارثة التي أخل المؤمن له بالتزامه | يتعطل التزام المؤمن بالضمان حتى يفي المؤمن بما عليه من أقساط | لا يلتزم المؤمن بالضمان مع استمرار العقد نافذاً بالنسبة للمستقبل باعتبار أن الكارثة التي وقعت مستبعدة أصلاً من نطاق |

| | ما دفعه من مبالغ تأمين | بالإخطار بها. ويظل العقد نافذا بالنسبة للمستقبل | سابقة ولاحقة للوقف أو يحل القسط السنوي الجديد أو يستعمل المؤمن حقه في إنهاء العقد | العقد . |
|---|---|---|---|---|

| **وجه المقارنة** | **البطلان** | **السقوط** | **الوقف** | **الاستبعاد الاتفاقي** |
|---|---|---|---|---|
| **من حيث استعمال الحق في إنهاء العقد** | لا تثور هذه المسألة في حالة البطلان لأن العقد قد زال | يحق للمؤمن الإنهاء إذا كان قد اشترطه بداية. | يحق للمؤمن الإنهاء بشرط مرور مدة معينة على إعذار المدين بالأقساط | لا تثور هذه المسألة لأن الكارثة التي وقعت لا تدخل في نطاق العقد أصلاً. |

| | | | بالسداد . | |
|---|---|---|---|---|
| **من حيث جواز النزول عنه** | جائز | جائز | جائز | جائز |
| **طريقة الكتابة** | لابد من كتابة هذا الجزاء في مكان ظاهر بارز وبشكل واضح إذا ورد الاتفاق عليه ضمن الشروط العامة، وإلا وقع البند الخاص به، دون العقد، باطلاً . | | يكفي أن يكتب في الوثيقة بصورة واضحة | يكفي أن يكتب في الوثيقة بصورة واضحة |

ب- **شروط صحة السقوط:** يتعين اجتماع عدة شروط لصحة الاتفاق على جزاء السقوط وهي : أن ينص عليه صراحة في الوثيقة، وأن يكتب في مكان بارز بشكل ظاهر إذا ورد ضمن البنود المطبوعة لها ، وألا يكون تعسفياً، وذلك على التفصيل الآتي:

**١- أن يرد النص عليه صراحة في الوثيقة**

:(Clause claire et précise)

فيلزم، نظراً لخطورة وصرامة جزاء السقوط، أن يرد به نص صريح واضح في الوثيقة ، لأن مثل هذا الجزاء لا يفترض ف؟إذا كان شرط السقوط وارداً في البنود العامة لوثيقة تأمين لم تسلم إلى المؤمن له بموجب مذكرة تغطية مؤقتة فلا يعتد بشرط السقوط قبلة.

**وقد استقر الفقه على ثلاثة أمور بشأن هذا الشرط :**

**الأول:** أن تفسير هذا الشرط يتم بصورة ضيقة بحيث يحمل، كلما أمكن ذلك، على معنى أخف أثراً من سقوط الحق كلية.

**الثاني:** أن عدم وجود هذا الشرط على هذه الصورة الصريحة الواضحة لا ينال من حق المؤمن الأكيد في الحصول على تعويض من عميله حسن النية المقصر في تنفيذ التزامه التعاقدي.

**الثالث:** أن يذكر الالتزام المعاقب على الإخلال به بالسقوط ، فلا يكفي القول بأن السقوط هو جزاء كل التزام يخالفه المؤمن له لأن هذا الاشتراط عام وغير مخصص لالتزام بعينه، ولا يشفع لهذا الاشتراط وروده في عبارات ظاهرة للغاية.

**خلاصة القول:** إن شرط السقوط واجب الذكر في الوثيقة بعبارات واضحة ومحددة وقاطعة الدلالة على انصراف نية الأطراف إليه، وما اشتراط الوضوح والتحديد على هذا النحو إلا ابتغاء مصلحة المؤمن له مراعاة لصرامة الجزاء الذي ينتظره في هذه الحالة.

٢- **أن يكتب في مكان بارز وبشكل ظاهر إذا ورد بين الشروط المطبوعة للوثيقة:**

نص القانون صراحة على ضرورة كتابة شرط السقوط في مكان بارز وبشكل ظاهر بين الشروط المطبوعة للوثيقة بغية لفت انتباه المؤمن له إلى أهميته، ويتحقق هذا بكتابته بحروف أكثر غلظة، أو بحروف مختلفة الشكل أو اللون عن باقي الحروف المستخدمة في كتابة الوثيقة.

وينسحب هذا الشرط أيضاً على الالتزام الذي اتفق الأطراف على ترتيب جزاء السقوط على مخالفته.

**٣- ألا يكون تعسفياً:**

يستفاد هذا الشرط من صياغة المادة (٧٥٠) من التقنين المدني المصري، التي تبطل كل شرط تعسفي يتبين أنه لم يكن لمخالفته أثر في وقوع الحادث المؤمن منه.

ومن المسلم به إمكان لجوء القضاء إلى هذا النص للحد من فداحة جزاء السقوط ومواجهة حالات الإسراف في النص عليه بدون مقتضٍ؛ لذلك يعد باطلا الشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له في التعويض إذا لم يخطر بوقوع الحادث خلال مدة معينة، حتى ولو لم يكن عالماً بوقوعه، والشرط الذي يسقط حق المؤمن له في الضمان إذا وقع الحادث – في التأمين من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات – من سائق لم يجدد رخصة قيادته أو ترك مقود السيارة لآخر دون رضاء المؤمن له.

كذلك الحال إذا أفلح المؤمن له في إثبات علم المؤمن بوقوع الخطر رغم عدم قيامه بالإخطار في الموعد المتفق عليه أو عدم ترتب ضرر على المؤمن من جراء تخلف المؤمن له عن تنفيذ التزامه.

وقد أخذ المشرع بثلاثة تطبيقات لفكرة بطلان الشروط التعسفية، وهي الشروط التي تقضي بسقوط الحق في التأمين بسبب مخالفة القوانين واللوائح إلا إذا انطوت المخالفة على جنحة عمدية، أو بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره، بعذر مقبول، في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات أو في تقديم المستندات للمؤمن، وذلك على التفصيل الآتي:

**الأول:** شرط بطلان الحق في التأمين بسبب مخالفة القوانين واللوائح ، إلا إذا انطوت هذه المخالفة على جناية أو جنحة عمدية: يتعين بداية التنويه بأن هذا الشرط ليس شرط سقوط كما أسماه المشرع المصري والفرنسي بل **شرط استبعاد،** فلا يقصد المؤمن من تضمينه لعقد التأمين لبنود تعفيه من ضمان مخالفات القوانين واللوائح سقوط حق المؤمن له في مبلغ التأمين بل استبعاد بعض المخاطر من دائرة الضمان. والظاهر أن المشرع أراد هذا الخلط حتى يبطل أي استبعاد عام للمخاطر ولو اتخذ شكل سقوط لا سيما وأن المؤمن بوسعه دائما القول بمخالفة المؤمن له لقانون أو لائحة:

وليست هذه الملاحظة هي الوحيدة بخصوص هذه الصياغة، فهناك ملاحظتان أخريان وهما:

**الأولى:** أن المشرع بنصه على بطلان شروط السقوط المتعلقة بمخالفة القوانين واللوائح يوحي، على خلاف الحقيقة، بأن مثل هذه الشروط باطلة ولو وردت بشأن مخالفة محددة لقانون معين أو لائحة معينة رغم أن مثل هذا التأمين جائز قانونا.

**الثانية:** أن استثناء حالة « .. إذا انطوت هذه المخالفة على جناية أو جنحة عمدية« من بطلان شروط السقوط التي ترد بشأنها يؤدي إلى الاعتقاد ــ على خلاف الحقيقة ــ بأن شروط السقوط صحيحة في هذه الحالة رغم أن القانون لا يعرف التأمين من الأخطاء العمدية.

**الثاني:** شرط سقوط حق المؤمن له بسبب تأخره لعذر مقبول في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات: يبطل المشرع هذا الشرط لوضوح التعسف فيه، فما هو الداعي إلى إسقاط حق المؤمن له في التعويض لتأخره في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات إذا رجع ذلك إلى عذر مقبول؟.

يخضع تقدير ما إذا كان العذر مقبولاً أو غير مقبول إلى قاضي الموضوع، تطبيقاً لهذا ، يعد مشروعاً شرط السقوط الوارد في وثيقة للتأمين من خطر السرقة المقرر كجزاء لعدم إخطار المؤمن له للشرطة عند سرقة المنقولات وللجهات المصرفية المعنية عند ضياع أوراق مالية منه، شريطة أن يثبت أن التأخير في الإخطار كان غير مبرر.

ويجب ألا يفهم من ذلك أن المشرع ينحاز إلى المؤمن له على حساب المؤمن بل هو يحظر فقط إمكان إعمال مثل هذا الجزاء الخطير بشأن التأخر بعذر مقبول عن الإبلاغ، ويبقى للمؤمن حق أكيد في التعويض عما لحقه من ضرر ــ إن وجد ــ نتيجة هذا التأخير. ويمكن للقاضي أن يصل بهذا التعويض، عند الضرورة، إلى مبلغ معادل لمبلغ التأمين.

وللمؤمن له، في المقابل، أن يقيم الدليل على أن تأخيره لم يحدث ضرراً بالمؤمن أو أنه كان معذوراً في تأخره عن الإعلان.

ويلاحظ أن الصياغة الحالية لهذا النص تسمح بالاعتقاد في جواز الاتفاق على سقوط حق المؤمن له، مع توافر العذر المقبول، في الحالتين الآتيتين:

**الحالة الأولى:** إذا لم يقم المؤمن له بالإعلان أصلاً. وهذا هو المفهوم من تطلب المشرع أن يكون هناك تأخر في الإعلان.

**الحالة الثانية:** إذا تأخر المؤمن له في إعلان الحادث إلى المؤمن نفسه، لأن النص مقصور على حالة التأخر في إعلان الحادث إلى السلطات.

**الثالث:** شرط سقوط حق المؤمن له بسبب تأخره بعذر مقبول في تقديم المستندات إلى المؤمن: فقد لاحظ المشرع أن هذا الشرط الذي يلجأ إليه المؤمن يشوبه التعسف إذا رجع سبب التأخر في تقديم المستندات إلى عذر

مقبول حال بين المؤمن له وبين تقديم المستندات في الميعاد المحدد، ويخضع تقدير هذا العذر لسلطة قاضي الموضوع.

ولا يغمط هذا الحظر التشريعي حق المؤمن في المطالبة بالتعويض طبقاً للقواعد العامة إذا ثبت أن ضرراً قد لحقه من المؤمن له نتيجة هذا التأخير، ولو مع وجود العذر المقبول.

ويستطيع المؤمن، كما لاحظنا بالنسبة للشرط الثاني من شروط السقوط الباطلة، أن يتفادى البطلان إذا أثبت انتفاء العذر المقبول للتأخير أو نسبة خطأ جسيم أو غش إلى المؤمن له المتأخر عن الإخطار.

ويعد شرط السقوط ــ موضوع الدراسة ــ صحيحاً أسوة بما قلناه بخصوص الشرط الثاني من شروط السقوط الباطلة، إذا ثبت عدم تقديم المؤمن له للمستندات أو تأخره في تقديمها دون عذر مقبول.

وجدير بالذكر أنه في الحالات الثلاث يبطل شرط السقوط وحده، وتظل الوثيقة قائمة.

**ج- سُبل توقي المؤمن له للسقوط:** يستطيع المؤمن له توقي سقوط حقه في الضمان باللجوء إلى إحدى ثلاث طرق وهي: رجوع إخلاله بالتزامه إلى القوة القاهرة أو الحادث الفجائي، أو تداركه لخطئه، أو تنازل المؤمن عن حقه في طلب السقوط. وذلك على التفصيل الآتي:

**١) رجوع الإخلال بالالتزام إلى القوة القاهرة أو الحادث الفجائي:** يمكن للمؤمن له إثبات أن إخلاله بالتزامه بالإخطار يرجع إلى قوة قاهرة أو حادث فجائي، فإذا أثبت ذلك تأخر بدء سريان مدة الإخطار حتى زوالها واستعادته لزمام أمره وقيامه بنفسه بالإخطار أو تكليفه لغيره بذلك.

تطبيقا لذلك، للمؤمن له إثبات أن عجزاً بدنياً أو نفسياً منعه من القيام بواجبه بالإخطار عن إصابته الجسدية المؤمن من خطرها. وفي المقابل، يستطيع المؤمن إثبات أن هذا العجز غير مؤثر على سريان المدة الطبيعية للإخطار لأن العميل كان بوسعه تكليف آخر بذلك.

وبديهي أن مصلحة المستفيد أكيدة في تقديم هذا الإخطار بمجرد علمه بالإصابة، ولكن المشكلة تثور بشأن الحالة التي يجهل فيها المستفيد وجود وثيقة تأمين لصالحه؟

**اختلف الفقهاء في ذلك:**

فذهب فريق إلى وجوب التمييز بين حالتين متخذتين من خطأ المستفيد معياراً في هذا الشأن.

.فإذا كان جهل المستفيد راجعاً إلى خطئه، فلا يلومن إلا نفسه. بعبارة أخرى لا يحق له طلب الاعتداد بقوة قاهرة منعته من الوفاء بالالتزام بالإخطار.

.وإذا كان جهل المستفيد لم ينتج عن خطئه، فيأخذ حكم من وجد في حالة قوة قاهرة.

وذهب **رأي مرجوح** نؤيده، إلى أن الأولى القول بعدم قيام الالتزام بالإخطار أصلاً إذا جهل المستفيد وجود التأمين استناداً إلى أنه يشترط لقيام علم المستفيد العلم المزدوج بوقوع الخطر ودخوله في ضمان المؤمن، وهذا الأمر يتطلب علمه بوجود العقد بطبيعة الحال.

مع ذلك، فإن **الفقه الراجح** يذهب إلى عدم اعتبار هذا الجهل مساوياً لحالة القوة القاهرة.

ويتجه الرأي إلى عدم اعتبار تغيب المؤمن له عن موطنه إذا كان ملزماً باتخاذ نائب طوال مدة غيبته، أما إذا كان غيابه لمدة عابرة، لإجازة أو لمهمة، فلا محل للقول بقيام الالتزام بالإخطار بالنسبة له لأنه يُعد في حالة قوة قاهرة مانعة من الإخطار. ولا يُعد قوة قاهرة : الخطأ المادي في شخص المؤمن، أو انشغال المؤمن له مع زوجته المريضة بالمستشفي أو تغيب الشاهد الرئيسي على وقوع الحادث المؤمن منه.

أياً كان الأمر، إذا أثبت المؤمن له وجود القوة القاهرة أو الحادث الفجائي تعطل بدء احتساب مدة الإخطار إلى حين زوال المانع.

**٢) تدارك الخطأ** (Rétractation de l'assaré): يمكن للمؤمن له تلافي سقوط حقه في الضمان إذا استطاع تدارك خطئه، المتمثل في التأخر عن الإخطار بالحادث، شريطة أن تكون الفرصة ما زالت سانحة أمامه.

وترجع فكرة التدارك إلى طبيعة السقوط نفسها، فهو مجرد جزاء اتفاقي جرى به العرف التأميني ولا يرقى إلى مرتبة العقوبات الجنائية التي لا مناص من تطبيقها حتى إذا ندم الجاني.

وتعد الفرصة سانحة أمام المؤمن لتدارك خطئه إذا أسرع بإرسال بيانات صحيحة ودقيقة عن حجم الخسائر التي تكبدها على أثر الحريق المؤمن من خطر وقوعه بعد أن كان قد أرسل بياناً مكذوباً مبالغاً فيه.

ولا مجال للتدارك إذا كان المؤمن قد أسقط حق المؤمن له في الضمان بالفعل أو كانت المدة الاتفاقية للإخطار قد انقضت كاملة.

**٣) تنازل المؤمن عن حقه في سقوط مبلغ التأمين** : هذا هو السبيل الأخير أمام المؤمن ليتفادى سقوط حقه في الضمان فيكفيه أن المؤمن قد تنازل

صراحة أو ضمناً عن التمسك بحقه في السقوط عن علم وإحاطة بكل الظروف والملابسات.

ولا يثير التنازل الصريح أية مشاكل عملية، على العكس، فإن السكوت الضمني يسبب عدداً من المشاكل، فيجب أن يثبت المؤمن له نية المؤمن القاطعة المجردة من أي لبس أو غموض في النزول عن حقه في السقوط نظراً لأن السكوت لا يفترض. ويستفاد هذا النزول الضمني من مثل هذه المواقف : مشاركة المؤمن في تعيين خبير لتقدير قيمة الخسائر، أو حضور ممثل للمؤمن بجلسة الخبراء دون إبداء تحفظات، أو تعيينه طبيباً لفحص المؤمن عليه من خطر الإصابة الجسدية ، أو دفع مبلغ التأمين أو عرض ذلك على المؤمن له دون تحفظات، أو قبول الأخطار بالحادث بعد انقضاء الميعاد الاتفاقي وسداد مبلغ التأمين ، أو تحمل مسئولية الدعوى المرفوعة على عميله من المضرور في أحوال التأمين من المسئولية .

أياً كان الأمر، يعد إثبات تنازل المؤمن عن حقه في السقوط مسألة موضوعية يستشفها القاضي من ظروف الدعوى المنظورة أمامه. وفي كل الأحوال يكون للمؤمن أن يسترد مبلغ التأمين الذي سدده إلى المؤمن بدعوى استرداد ما دفع بغير وجه حق إذا تبين أنه لم يتنبه إلى سقوط حق المؤمن له.

**خلاصة القول** : إن توقي المؤمن له لسقوط حقه في الضمان مرهون بتوافر أحد ثلاثة أمور وهي : رجوع الإخلال بالتزامه بالإخطار إلى قوة قاهرة أو حادث فجائي، أو تداركه لتأخره في الأخطار، أو تنازل المؤمن له عن حقه في السقوط . ويتفق الجزاءان في أن أثرهما نهائي من حيث استحقاق المؤمن للضمان، بيد أن الجزاء الأول لا يؤدي إلا إلى تأخير لحظة بدء سريان

مدة الأخطار حتى زوال المانع واستطاعة المؤمن له الإخطار بالحادث بالذات – لأي بنفسه – أو بالواسطة أي عن طريق غيره .

************

وقد جاءت اللائحة التنفيذية لقانون والإشراف والرقابة على التأمين بأحكام حمائية لا تخرج في مجملها عما تقدم، وبيانها كالتالي:

**مـــادة ٤٨ مكرراً (٦)** [٢٣]:

١- في حالة وقوع الخطر المؤمن منه، يلتزم المؤمن له أو المستفيد من وثيقة التأمين بأن يخطر جهة التأمين بذلك وبطلب التعويض خلال عشرة أيام عمل على الأكثر من تاريخ وقوع الخطر أو علمه به ما لم ينص نص في الوثيقة على ميعاد آخر.

وتلتزم شركة التأمين بتقديم نموذج لصاحب المطالبة أو من يمثله يشمل جميع البنود والبيانات اللازمة وعلى أن يتضمن النموذج بيانات توضح اسم الشركة وعنوانها ومكان إدارة المطالبات بها، ورقم وثيقة التأمين، ورقم المطالبة وما يشير صراحة إلى حق العميل في رفع الأمر للهيئة المصرية للرقابة على التأمين.

وعلى شركة التأمين البدء في فحص أي مطالبة بمجرد الإخطار بها وذلك من خلال خمسة يوم عمل من تاريخ استلام إخطار المطالبة. وفي حالة

---

(٢٣) المادة ٤٨ مكرراً (٦) أضيفت بالقرار رقم ٤٥ لسنة ١٩٩٩ الوقائع المصـــرية العـــدد ٣٥ (تابع) في ١٩٩٩/٢/١٥ ثم عدلت بالقرار رقم ٥٩٩ لسنة ٢٠٠ وقـــائع فـــي ٢٠٠١/٨/٢١ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

استعانة الشركة بخبير لتقدير حجم الضرر، فإن عليه أن يقدم تقريره النهائي خلال ستين يوماً من تاريخ إخطار الشركة بوقوع الخطر.

٢- يتعين على شركة التأمين إبلاغ المؤمن له أو المستفيد بقبول المطالبة أو رفضها خلال خمسة عشر يوم عمل من استلام جميع المستندات والأسانيد الكافية المتعلقة بالمطالبة.

٣- يتعين على شركة التأمين أن تؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد التعويض العادل وفقاً لما ينتهي إليه فحص المطالبة طبقاً لأحكام الوثيقة في حدود مبلغ التأمين المنصوص عليها فيها.

٤- في حالة رفض الشركة أداء مبلغ التعويض للمطالبة المقدمة سواء كلياً أو جزئياً، يجب ذكر أسباب الرفض، ولا يجوز أن يكون الرفض بسبب مجرد امتناع المؤمن له أو المستفيد عن القيام بإجراءات أو تقديم بيانات معينة متعلقة بالتغطية مالم تكن الإجراءات أو البيانات ضرورية للتحقق من وقوع الخطر أو من حجم الضرر الناتج عنه.

٥- يحق لشركة التأمين وفقاً لما يتفق عليه في وثيقة التأمين أن تباشر بنفسها إجراءات الإصلاح أو الإحلال للممتلكات المؤمن عليها، على أن يكون ذلك بشكل ملائم وسريع.

وفي حالة رفض المطالبة يجب على الشركة إخطار المؤمن له أو المستفيد بجميع الأسباب التي أدت إلى الرفض.

٦- في حالة تعدد بنود المطالبة وتعلق الخلاف ببعضها دون البعض الآخر، يحق للعميل طلب أداء التعويض بالنسبة للبنود المتفق عليها تحت حساب التسوية النهائية.

٧- يتعين على شركة التأمين الاحتفاظ بملف خاص بكل مطالبة يضم كافة المراسلات والعمليات والملاحظات و أي مستندات أخرى ذات صلة وذلك لتحقيق قدر من السهولة عند القيام بعمليات الرقابة والفحص.

******

**مـــادة ٤٨ مكرراً (٧):** [٢٤]

على شركات التأمين مسك سجلات لقيد الشكاوي التي ترد إليها من المؤمن لهم أو المستفيدين تثبت فيه ما يلي:

تاريخ تقديم الشكوى ورقم مسلسل قيدها، واسم مقدمها ورقم الوثيقة المشكو بشأنها.

بيان موجز بموضوع الشكوى.

بيان بالمستندات المرفقة مع الشكوى أو التي تقدم تأييداً لها.

وعلى الشركة إنشاء ملف لفحص أي شكوى ترد إليها تودع فيه كافة الأوراق المتعلقة بها وتقوم الشركة بفحص الشكوى والبت فيها خلال ثلاثين يوماً من تاريخ ورودها واستكمال أوراقها أيهما أبعد، ويصدر القرار إما بقبول الشكوى أو رفضها، وعليها إثبات موجز القرار في سجل قيد الشكاوى، و إخطار الهيئة به وبأسبابه خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ صدوره متى كان بالرفض الكلي أو الجزئي لطلبات الشاكي.

---

(٢٤) المادة ٤٨ مكرراً (٧) أضيفت بالقرار رقم ٤٥ لسنة ١٩٩٩ الوقائع المصـــرية العـــدد ٣٥ (تابع) في ١٩٩٩/٢/١٥ ثم عدلت بالقرار رقم ٥٩٩ لسنة ٢٠٠١ وقائع فـــي ٢٠٠١/٨/٢١ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

ولمفتشي الهيئة حق الاطلاع على سجل قيد الشكاوي بكل شركة للتحقق من انتظام القيد به ولهم الاطلاع على ملف أي شكوى يكون قد تم البت فيها للتحقق من صحة الأسباب التي قام عليها قرار الشركة نتيجة فحص الشكوى.

ويجوز للمؤمن له أو المستفيد من وثيقة التأمين أن يلجأ إلى الهيئة عند امتناع شركة التأمين عن سداد مبلغ التعويض الذي يطالب به كلياً أو جزئياً.

وعلى الهيئة دراسة وجه الخلاف بين الطرفين وإبداء الرأي بشأنه خلال شهر من تقديم الطلب، ولها أن تسعى للتوفيق بينهما من خلال لجنة تشكل برئاسة رئيس الهيئة أو من يفوضه وعضوية من يرى ضمه إليها، على أن يكون من بينهم رئيس الاتحاد المختص أو من يفوضه.

وعلى اللجنة إصدار قرارها خلال شهرين من تاريخ تقديم الطلب، ولأي من الطرفين أن يحصل على صورة رسمية من رأي الهيئة أو من قرار اللجنة بحسب الأحوال لتقديمه للمحكمة المختصة دون أن يكون ملزماً لها.

*************



## ملخص الفصل الأول

يقع على عاتق المؤمن له ثلاثة التزامات هي إخطار المؤمن بالبيانات المتعلقة بالخطر أي الإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر، ويقصد بهذا الالتزام إحاطة المؤمن بكل ما من شأنه أن يغير فكرته وحساباته عن الخطر الذي قبل التأمين منه، وهو بذلك يختلف عن التزام طالب التأمين بالإدلاء ببيانات الخطر المزمع التأمين منه.

كما يلتزم المؤمن له بدفع مقابل التأمين (القسط) أي الجعل المتفق عليه نظير تحمل المؤمن بالضمان طوال فترة العقد، ويطلق على هذا الجعل قسطاً إذا كان المؤمن شركة مساهمة، واشتراكاً إذا اتخذ المؤمن شكل هيئة تأمين تبادلي أو تعاوني وهذا الجعل هو بمثابة الثمن في عقد البيع والأجرة في عقد الإيجار فهو سبب التزام المؤمن بالضمان .

وبالإضافة إلى ذلك، يلتزم المؤمن له بإخطار المؤمن بوقوع الحادث المؤمن منه وما صاحب ذلك من ظروف وأدى إليه من أسباب بمنتهى الأمانة والصدق .

## [?] أسئلة الفصل الأول

س١ تكلم عن التزام المؤمن له بإعلان تفاقم الخطر .

س٢ تكلم عن أحكام التزام المؤمن له بدفع مقابل التأمين (القسط) من حيث المدين بالوفاء به ومكان الوفاء وزمانه وكيفية الوفاء وإثباته.

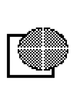
س٣ اكتب في شروط وقف الضمان .

س٤ اشرح التزام المؤمن له بإخطار المؤمن بوقوع الحادث المؤمن منه من حيث أشخاص الإخطار ومضمونه وشكله وموعده .

س٥ اكتب في شروط صحة سقوط الضمان .


357

## الباب الثاني
## آثار عقد التأمين



## الفصل الثاني
## التزامات المؤمن

**الأهداف:**

**عزيزي الدارس:**

**عزيزتي الدارسة:**

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل، أن تكون قادراً على أن:**

١- تحدد محل التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين.

٢- تستنتج حقوق المؤمن له على احتياطيه الحسابي.

٣- تستخلص شروط إجراء التخفيض.

٤- توضح طريقة حساب التخفيض.

٥- تفرق بين تصفية التأمين وتخفيضه.

٦- تبين شروط إجراء التصفية.

٧- تتذكر كيفية حساب التصفية.

٨- تتعرف شروط السلف على الوثيقة.

٩- توضح كيفية ممارسة المرتهن لحقوقه على الوثيقة.


359

## الفصل الثاني

## التزامات المؤمن

ندرس هنا الالتزام الوحيد الملقى عملاً على عاتق المؤمن وهو دفع مبلغ التأمين ، ثم نشرح مدى التزامه بالاستجابة لطلبات المؤمن على حياته بشأن احتياطه الحسابي.

### المبحث الأول

### التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين

(Réglement du Sinistre)

يكاد يكون التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين هو الالتزام الأساسي الملقى على عاتقه، وهذا الالتزام التزام احتمالي، وليس معلقاً على شرط واقف، هو تحقق الخطر المؤمن منه، وبيان ذلك، أن تحقق الخطر هو ركن قانوني في التزام وليس مجرد شرط عارض .

وقد خلا التقنين المدني الحالي من أية إشارة إلى مضمون هذا الالتزام، بيد أن القواعد العامة لا تأبى الأخذ بل تؤيد ذلك .

ونقوم بدراسة محل هذا الالتزام ، وموعد حلوله ، ثم نعين الدائن فيه ، وأخيراً ، نحدد من يقع عليه عبء إثبات وقوع الحادث المؤمن منه :

**أولاً : محل الالتزام :** يلتزم المؤمن بسداد مبلغ التأمين إلى المؤمن له بمجرد انتهاء العقد أو حلول الكارثة، وتختلف طبيعة ونوع مضمون هذا الالتزام باختلاف نوع التأمين: تامين على أشخاص أو تأمين من الأضرار :

١- **التأمين على الأشخاص :** يلتزم المؤمن بسداد مبلغ التأمين المتفق عليه عند التعاقد بانتهاء مدة العقد، أو وقوع الخطر المؤمن منه أيهما أسبق ، ويجوز للأطراف الاتفاق على إخضاع مقدار هذا المبلغ للتغيرات المالية والاقتصادية ، فتغير القوة الشرائية للنقود يجعل من عقود التأمين صفقات غبن (Marché de dupe) بالنسبة للمؤمن له، فلا يتلقى إلا مبالغ بخسة لا تتعادل مع ما كان يأمل في الحصول عليه بداية من إبرامه التأمين. وليس من المقبول القول بإمكان لجوء المؤمن له إلى المؤمن لتعديل قيمة هذا المبلغ كلما انخفضت القوة الشرائية للنقود، لأن المؤمن لن يتردد في طلب زيادة في القسط تفوق هذا الانخفاض .

٢- **التأمين من الأضـــرار:** يتحكم في تحديد مبلغ التأمين ، في هذه الحالة ، المبدأ التعويضي وقاعدة النسبية :

**فيخول المبدأ التعويضي** المؤمن الحق في اعتبار مبلغ التأمين المنصوص عليه في العقد مجرد حد أقصى لما يمكن أن يدفعه الطرف الآخر، فلا يمكن أن يزيد هذا المبلغ عن قيمة الضرر المتحقق، وتتجلى أهمية ذلك في حالات التأمين الناقص، أي التأمين الذي يتم نظير مبلغ أقل من القيمة الحقيقية للخطر بالنظر إلى لحظة التعاقد، أو إلى وقت انتهاء العقد (نتيجة ارتفاع قيمة الأشياء المؤمن عليها مثلاً) .

وتسمح قاعدة النسبية للمؤمن بدفع نسبة من قيمة الضرر تساوى قيمة مبلغ التأمين إلى القيمة الحقيقية للشيء المؤمن عليه وقت وقوع الحادث بشرط واحد وهو أن يكون التأمين ناقصاً.

ويتخذ وفاء المؤمن بهذا الالتزام إحدى صورتين وهما دفع مبلغ نقدي ، أو الأداء العيني.

ويختلف شكل الأداء العيني بحسب نوع الضرر المؤمن منه، فهو إعادة الشيء المؤمن عليه من خطر الحريق إلى ما كان عليه قبل الحادث، وإدارة دعوى المسئولية المرفوعة من المضرور على المؤمن في حالة التأمين من المسئولية والدفاع عن المؤمن له من خطر المطالبة القضائية.

والمرجع في أداء المؤمن لالتزامه عيناً أو نقداً هو بنود الوثيقة نفسها وإن كان هذا الالتزام مالياً دائماً، فالمؤمن إما أن يدفع المبلغ إلى عميله أو يدفعه إلى غيره ليرد الشيء الخاص بالمؤمن له إلى أصله .

وجدير بالذكر أنه سواء تعلق العقد بتأمين من الأضرار أو بتأمين على الأشخاص فإن هناك أحكاماً مشتركة يخضع لها ، وهي :

- بطلان الدفع بالذهب أو على أساس الذهب سواء أكان العقد ذا صبغة دولية أو وطنية .

- التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين علاوة على فوائده التأخيرية (Intérêts moratoire) منذ إعلانه، بإنذار على يد محضر، أو بخطاب مسجل بالدفع، ما لم يتفق على تاريخ آخر لاحتسابها.

- التزام المؤمن بتعويض المؤمن له عن المماطلة التعسفية في سداد مبلغ التأمين.

- التزام المؤمن بتعجيل دفعه تحت الحساب إلى المؤمن لــه لحــين انتهــاء إجراءات الدفع، ما لم تكن حجة المؤمن في التأخير هي جحد مبدأ استحقاق المؤمن له لمبلغ التأمين.

وندين مع الفقه الفرنسي الممارسة الحالية المتمثلة في توقيع الدائن إيصال مخالصة (Quittance) قبل تسلم أي مبالغ للتدليل على قبــول مبلــغ التــأمين المعروض عليه لما في ذلك من مخاطر تهدد بعدم حصول الــدائن علــى أي مبالغ بعد التوقيع لأن توقيعه يعني وفاء مدينه(المؤمن) بدينه.

**ثانياً : ميعاد الحلول:** يلتزم المؤمن بأداء مبلغ التأمين عند حلول الأجــل المتفق عليه في العقد أو عند تحقق الخطر المؤمن منه .

وجرى العرف التأميني على إلزام المؤمن بسداد مبلغ التأمين في موعــد غايته ثلاثون يوماً من تاريخ إمداد صاحب الحق مبلغ التأمين لــه بالبيانــات والمستندات اللازمة للتثبت من صحة ما يطلبه ومدى ما يتمسك به من حقوق.

**ثالثاً : الدائن في الالتزام :** يلتزم المؤمن بسداد مبلغ التــأمين، كقاعــدة عامة، للشخص الذي تعاقد معه أو لخلفه العام أو الخاص .

مع ذلك، يثبت الحق في مبلغ التأمين لهؤلاء على سبيل الاستثناء :

**الأول :** الدائن الممتاز أو المرتهن وذلك في حدود مبلغ التأمين الوارد في عقود التأمين على الأشياء .

**الثاني :** المضرور في عقد التأمين من المسئولية، والذي يتمتع في حدود مبلغ التأمين بدعوى مباشرة قبل المؤمن .

**الثالث :** المستفيد من عقد التأمين على الحياة الذي يثبت له الحـــــق فـــي مبلغ التأمين ابتداء لا إرثاً، ولو كان من الورثة تطبيقـــاً لقواعـــد الاشـــتراط لمصلحة الغير .

**الرابع :** المستفيد من عقد التأمين الذي يبرم لحساب من له الحـــق فيـــه (مثل عقود التأمين من المسئولية المدنية الناشئة عن قيادة أي ســـائق لســـيارة معينة )، وهنا تسمح قواعد الاشتراط لمصلحة الغير لهذا المســـتفيد بمطالبـــة المؤمن بضمان الخطر عند تحققه .

وأكد القضاء المقارن على أن وفاء المؤمن – باعتباره مـــديناً – بمبلـــغ التأمين لا يخوله الحلول محل المؤمن له في الرجوع على الغير المسئول عن الحادث المؤمن منه إلا إذا وجد اتفاق أو نص قانوني بذلك. وقـــد ورد هـــذا النص بشأن عقود التأمين من خطر الحريق .

وفي كل الأحوال، إذا انعدم حق المؤمن في الحلول – الاتفاقي منهـــا أو القانوني – كان من حق المؤمن له الجمع بين ذلك التعويض ومبلـــغ التـــأمين لاختلاف أساس احتفاظه بكل منهما .

ويلاحظ أن كون مبلغ التأمين حقاً مالياً لا يبرر جواز حوالته فقط، بل يبرر أيضاً جواز رهنه حيازياً .

ويشير البعض في الفقه الفرنسي بأسى إلى الممارسات المتمثلة في التفويض بالقبض (delegation dindénnités) من جانب الدائن إلى محام أو وسيط أو خبير تأمين بهدف تمكين الأخيرين من الحصول على أجورهم وأتعابهم، وهي ممارسة محل نظر حيث الصحيح هو سداد مستحقاتهم وسداد أصل مبلغ التأمين من الدائن.

**رابعاً : عبء الإثبات** (Le faudeau de la preuve) : إذا تحدد الـدائن على النحو سالف الذكر، فعليه عبء إثبات وقوع الحادث المؤمن منه، فإذا أقام الدليل على ذلك أصبح عبء الإثبات على عاتق المؤمن عندما يبدي رغبته في التحلل من التزامه بسداد مبلغ التأمين، إمـا لأن الخطر غير مغطى بالوثيقـة وإما لأن سبب وقوع هذا الخطر يخرجه من نطاق التأمين .

وقد درج القضاء على تيسير عبء الإثبات على الدائن، ونضرب الأمثلة الآتية على ذلك:

**في مجال التأمين من الإصابات الجسدية:** يكفي أن يقـيم الـدائن – أي المؤمن له – الدليل على أن رجوع الإصابة إلى سبب أجنبي هـو الاحتمـال الغالب ولو لم يثبت ذلك بصورة قطعية .

**في مجال التأمين من خطر السرقة :** يكفي أن يقدم المؤمن له قرائن على وقوع السرقة بأحد الأساليب التي تغطيها الوثيقة، مثل التسـور أو الكسـر أو استعمال مفاتيح مصطنعة ليجـد المـؤمن نفسه مضطراً إلـى دفـع مبلـغ التأمين أو إثبات عكس هذه القرائن، فيتحلل المؤمن له مـن عـبء الإثبـات بمجرد تقديمه ما يجعل روايته لظروف الحادث ممكنة التصديق.

**وفي مجال التأمين من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات،** يكـفي المـؤمن له إثبات رجوع المضرور عليه بالتعويض حتـى يفتـرض توافر باقي الشروط مثل حمل قائد السيارة لرخصة قيادة نافذة المفعول، وعدم وجوده في حالة سكر عند ارتكابه الحادث.

**وفي مجال التأمين من خطر إلغاء الرحـلات أو تأخيرها** بسبب المرض أو الحوادث الخطيرة، يقع الضمان على المؤمن بمجرد تقـديم المـؤمن لـه الأوراق الخاصة بهذه الرحلات والشهادات الطبية الدالة على الحالة المرضية.

نخلص من ذلك إلى أن القضاء يكتفي بأن يقدم المؤمن له ما يدل على أن وقوع الحادث المؤمن له قد تم – ولو ظاهرياً – طبقاً للمواصفات الواردة في عقد التأمين حتى ينتقل عبء إثبات ما يخالف الظاهر إلى المؤمن٠

وهذا الاتجاه القضائي – في رأينا – ليس ببدعة مستحدثة، لأن المشرع نفسه يأخذ به :

فتنص المادة ٧٥٦ من المدني المصري على أن إثبات المستفيد من عقد التأمين وفاة المؤمن على حياته يعقد مسئولية المؤمن عن الضمان إذا لم يستطع إثبات أن المؤمن على حياته قد مات منتحراً بإرادته٠ كما تنص المادة ٣/٧٦٦ من التقنين المدني المصري على أن إثبات المؤمن له من خطر الحريق ضياع أو اختفاء الشيء المؤمن عليه بسبب الحريق يلزم المؤمن بالضمان إذا لم يستطع إثبات أن الاختفاء أو الضياع يرجع إلى سبب آخر غير مغطى بموجب الوثيقة (كالسرقة مثلاً)٠

وفي كل الأحوال يلتزم المؤمن له بإثبات وقوع الحادث خلال مدة التأمين وإلا سقط حقه في الضمان ٠

**خامساً : جزاء الإخلال بهذا الالتزام** : يتمثل إخلال المؤمن بالتزامه في سداد مبلغ التأمين في أحد أمرين : أولهما: هو التأخر في السداد ، والثاني: هو إنكار حق المؤمن له في مبلغ التأمين٠

ولا يثير ذلك أي نوع من المشاكل، فيكفي المؤمن له التوجه إلى ساحة القضاء لإثبات حقه في مبلغ التأمين، فإذا أثبت ذلك كان له الحصول على هذا المبلغ الأخير فضلاً عن فوائده القانونية منذ تاريخ المطالبة القضائية، ما لم يتفق على غير ذلك٠

وجدير بالذكر، أن للمؤمن له حقاً مشروعاً في الحصول على تعويض عادل إذا أثبت وجود خطأ فاحش (Une erreure grossièrè)أو رفض تعسفي يعكس سوء نية المؤمن له في تأخير السداد.

**ويثور التساؤل حـول إمكـان إعـادة النظر في مبلـغ التأمين الـذي دفعه إلى المؤمـن له أو المضرور؟**

تختلف الإجابة عن هذا التساؤل بحسب طبيعة التقدير الأول لمبلغ التأمين: هل هي قضائية أم ودية ؟

**التقدير القضائي لمبلغ التأمين:** في هذه الحالة تحول أحكام قانون المرافعات الخاصة بقوة الشيء المقضي دون إعادة هذا التقدير. فإذا ثبت أن المؤمن له أو المضرور قد حصل على مبلغ التأمين المستحق لـه بموجب حكم قضائي بات غير قابل للطعن فيه بطريق من طرق الطعن العادية أو غير العادية في الأحكام ، امتنعت إعادة النظر في مقدار مبلغ التأمين.

مـع ذلك ، فإن هناك **استثناءً خاصاً بعقود التأمين من المسئولية الناشئة عن الإصابات الجسدية،** حيث يجوز إعادة النظر في تقدير مبلغ التأمين وزيادته إذا ثبت أن المضرور والقضاء لم يتعرضا لتقدير الضرر موضوع المطالبة الجديدة في المرة الأولى.

**التقدير الودي لمبلغ التأمين:** هنا يختلف الأمر عن الحالة الأولى، حيث يتصور وقوع أحد الطرفين أو كليهما ضحية غلط أو تدليس، والفيصل في تقدير ذلك هو الرجوع إلى عبارات اتفاق التسوية ومدى شمولها لكل أو بعض عناصر الضرر موضوع التقدير. وقد درجت شركات التأمين على إلزام المؤمن له بتوقيع إيصال "مخالصة" (quittance) يتنازل بمقتضاه الأخير، قبل قبضه لمبلغ التأمين، عن حقه في المطالبة اللاحقة بأية مبالغ بخلاف المبلغ

الجزافي الوارد في المخالصة والذي يقر المؤمن له أنه قد غطى كل ما لحقه من أضرار نتيجة وقوع الخطر.

**وواقع الأمر أن التكييف الصحيح لهذه المخالصة هو أنها عقد صلح** (transaction) **فيترتب عليها انقضاء الحقوق والادعاءات التي نزل عنها المتعاقدان نزولاً نهائياً.**

ومقتضى ذلك عدم إمكان إبطال هذا العقد للغبن، لأن القانون لم يجعل الغبن سبباً من أسباب الطعن في العقود إلا في حالات معينة ليس من بينها الصلح، إذ تقتضي طبيعته ألا يرد بشأنه مثل هذا النص، فعقد الصلح يتطلب نزول كل من المتصالحين عن جزء مما يدعيه دون أن يكون ما ينزل عنه أحد الطرفين مكافئاً لما ينزل عنه الطرف الآخر في كل الأحوال.

مع ذلك، اتجهت محكمة النقض الفرنسية وجهة أخرى مراعاة لضعف المضرور في مواجهة المؤمن، ففرقت بين هذين الفرضين:

**الفرض الأول:** أن يكون الغبن غير معروف وغير متوقع عند التصالح، وهنا لا يمكن الطعن في عقد الصلح بالبطلان.

**الفرض الثاني:** أن يكون الغبن معروفاً أو متوقعاً عند التصالح، فيجوز الطعن في عقد الصلح بالبطلان لغلط في مضمون العقد أو في أي مدى الضرر.

وفي كل الأحوال يتعين أن تفسر عبارات الصلح تفسيراً ضيقاً بحيث تنصرف إلى الحقوق التي كانت وحدها بصفة جلية محلاً للنزاع الذي حسمه الصلح. فإذا ثبت أن العقد قد وقع بشأن بعض عناصر الضرر دون البعض الآخر ثبت حق المضرور، كما سبق القول، في

الحصـــول على تعويـــض تكميلي عن عناصر الضرر التي لم يشملها التقدير الأول.

ويلاحظ أن المستفيدين من وثائق التأمين يتمتعون بامتياز في تحصيل مبلغ التأمين، ويحتل هذا الامتياز مرتبة تالية لامتيازات الخدم والكتبة والعمال وكل أجير آخر بالنسبة لأجورهم ورواتبهم عن الستة الشهور الأخيرة، ويرد هذا الامتياز على جميع الأموال المنفصلة المخصصة لهذا الغرض لدى كل شركة . ويختلف نطاق هذه الأموال بحسب نوع العمليات التي تمارسها شركة التأمين، وذلك على التفصيل الآتي:

- **بالنسبة لشركات التأمين على الحياة وتكوين الأمـــوال:** تكـــون هـــذه الأموال منفصلة عن الأموال الخاصة بعمليات التأمين الأخـــرى. ويلـــزم أن تعادل قيمة هذه الأموال مقدار الالتزام الحسابي بشرط ألا تقل في كل الأحوال عن عشرة آلاف جنيه .

- **وبالنسبة للشركات التي تباشر عمليات تأمين أخـــرى:** تكـــون هـــذه الأموال معادلة على الأقل لمقدار احتياطي الأخطار السارية، وذلك طبقاً للنسب القانونية التي يحددها القانون، يضاف إلى ذلك ما يكفي من الأمـــوال للوفـــاء بالتعويضات – تحت التسوية– بالنسبة لجميع هذه العمليات.

**ويتطلب المشرع ألا تقل هذه الأموال عن عشرة آلاف جنيه في كل فرع من فروع التأمين.**

************

وجاءت اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين في عام ١٩٩٩، ٢٠٠١ بأحكام تنظيمية حمائية للمؤمن له، بيانها كالتالي:

**مـــادة ٤٨ مكرراً (٦)** [٢٥]:

وتلتزم شركة التأمين بتقديم نموذج لصاحب المطالبة أو من يمثله يشمل جميع البنود والبيانات اللازمة وعلى أن يتضمن النموذج بيانات توضح اسم الشركة وعنوانها ومكان إدارة المطالبات بها، ورقم وثيقة التأمين، ورقم المطالبة وما يشير صراحة إلى حق العميل في رفع الأمر للهيئة المصرية للرقابة على التأمين.

وعلى شركة التأمين البدء في فحص أي مطالبة بمجرد الإخطار بها وذلك من خلال خمسة يوم عمل من تاريخ استلام إخطار المطالبة. وفي حالة استعانة الشركة بخبير لتقدير حجم الضرر، فإن عليه أن يقدم تقريره النهائي خلال ستين يوماً من تاريخ إخطار الشركة بوقوع الخطر.

******

**مـــادة ٤٨ مكرراً (٧)**: [٢٦]

على شركات التأمين مسك سجلات لقيد الشكاوي التي ترد إليها من المؤمن لهم أو المستفيدين تثبت فيه ما يلي:

– تاريخ تقديم الشكوى ورقم مسلسل قيدها، واسم مقدمها ورقم الوثيقة المشكو بشأنها.

---

(٢٥) المادة ٤٨ مكرراً (٦) أضيفت بالقرار رقم ٤٥ لسنة ١٩٩٩ الوقائع المصرية العدد ٣٥ (تابع) في ١٩٩٩/٢/١٥ ثم عدلت بالقرار رقم ٥٩٩ لسنة ٢٠٠ وقائع في ٢٠٠١/٨/٢١ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

(٢٦) المادة ٤٨ مكرراً (٧) أضيفت بالقرار رقم ٤٥ لسنة ١٩٩٩ الوقائع المصرية العدد ٣٥ (تابع) في ١٩٩٩/٢/١٥ ثم عدلت بالقرار رقم ٥٩٩ لسنة ٢٠٠ وقائع في ٢٠٠١/٨/٢١ ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

- بيان موجز بموضوع الشكوى.
- بيان بالمستندات المرفقة مع الشكوى أو التي تقدم تأييداً لها.

وعلى الشركة إنشاء ملف لفحص أي شكوى ترد إليها تودع فيه كافة الأوراق المتعلقة بها وتقوم الشركة بفحص الشكوى والبت فيها خلال ثلاثين يوماً من تاريخ ورودها واستكمال أوراقها أيهما أبعد، ويصدر القرار إما بقبول الشكوى أو رفضها، وعليها إثبات موجز القرار في سجل قيد الشكاوى، و إخطار الهيئة به وبأسبابه خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ صدوره متى كان بالرفض الكلي أو الجزئي لطلبات الشاكي.

ولمفتشي الهيئة حق الاطلاع على سجل قيد الشكاوي بكل شركة للتحقق من انتظام القيد به ولهم الاطلاع على ملف أي شكوى يكون قد تم البت فيها للتحقق من صحة الأسباب التي قام عليها قرار الشركة نتيجة فحص الشكوى.

ويجوز للمؤمن له أو المستفيد من وثيقة التأمين أن يلجأ إلى الهيئة عند امتناع شركة التأمين عن سداد مبلغ التعويض الذي يطالب به كلياً أو جزئياً.

وعلى الهيئة دراسة وجه الخلاف بين الطرفين وإبداء الرأي بشأنه خلال شهر من تقديم الطلب، ولها أن تسعى للتوفيق بينهما من خلال لجنة تشكل برئاسة رئيس الهيئة أو من يفوضه وعضوية من يرى ضمه إليها، على أن يكون من بينهم رئيس الاتحاد المختص أو من يفوضه.

وعلى اللجنة إصدار قرارها خلال شهرين من تاريخ تقديم الطلب، ولأي من الطرفين أن يحصل على صورة رسمية من رأي الهيئة أو من قرار اللجنة بحسب الأحوال لتقديمه للمحكمة المختصة دون أن يكون ملزماً لها.

***************

## المبحث الثاني

## مدى التزام المؤمن بالاستجابة لطلبات المؤمن على حياته بشأن الاحتياطي الحسابي

جرت العادة لدى شركات التأمين على تحديد قسط ثابت غير متغير طوال مدة التأمين كما سبق البيان، وتستعين لذلك بما يسمى بالاحتياطي الحسابي ويمكن تعريف الاحتياطي الحسابي بأنه مبلغ نقدي يعطى لشركة التأمين على الحياة القدرة على تثبيت تعريفة القسط طوال فترة التأمين رغم تغير وتبدل ظروف المؤمن له وتزايد احتمالات تحقق الخطر المؤمن منه ٠

ويختلف مصدر تمويل هذا الاحتياطي بحسب طبيعة عقد التأمين على الحياة :

**ففي التأمين من خطر الوفاة** يتم تمويل الاحتياطي من الزيادة التي تضيفها شركة التأمين على قيمة القسط في السنوات الأولى للتأمين لتغطية زيادة فرص تحقق الوفاة والتي تتماشى تصاعدياً مع تقدم المؤمن عليه في السن .

**وفي التأمين المختلط** حيث يتعهد المؤمن بدفع مبلغ التأمين إلى المؤمن له نفسه إذا ظل حياً حتى أجل معين أو لورثته أو لمستفيد يعينه إذا توفي قبل هذا التاريخ ، وهنا يقتضي المؤمن قسطين من عميله في صورة قسط واحد : أولهما هو قسط الخطر (Prime de risque) لمواجهة خطر الوفاة ، وثانيهما : هو قسط الادخار(Prime d'espargne) لمواجهة حول الأجل المحدد في العقد، الذي يرتب التزامه بالضمان ويستمر القسط الأخير في الزيادة حتى يصبح في نهاية مدة التأمين مساوياً للمبلغ الواجب دفعه إلى المؤمن له٠

أياً كان الأمر ، فإن شركات التأمين تطلق على مجموع المبالغ المستخدمة في تكوين الاحتياطي، والتي تجمعها من كل المؤمن عليهم (الاحتياطي الإجمالي ) ، وتطلق على نصيب كل مؤمن له في هذا الاحتياطي (الاحتياطي الفردي ) : ويتميز الاحتياطي الإجمالي عن الاحتياطي الفردي في تصاعده في بداية سنوات التأمين ثم تناقصه مع تقدم هذه السنوات حتى ينتهي تماماً بوفاة آخر المؤمن لهم طبقاً للحسابات الاكتوارية ٠ كما يتميز الاحتياطي الفردي عن الاحتياطي الإجمالي في ارتباطه التنازلي بعدد المؤمن لهم لتكونه من الزيادة في القسط ويتمتع المؤمن له بسلطة واقية على مبلغ الاحتياطي الحسابي الذي يحتفظ به المؤمن لعملية التأمين . وتسمح هذه السلطة بمطالبة المؤمن بتخفيض مبلغ التأمين أو تصفيته وقبض الاحتياطي أو السلف على الوثيقة أو حتى رهنها ، وتجد هذه السلطة مبرراً لها في دائنيه المؤمن له للمؤمن ( Un droit de créance) ، والتي بموجبها يتمتع ورثة المؤمن له بحق المطالبة بهذا المبلغ إذا لم ينتج التأمين أثره لسبب ما (انتحار المؤمن على حياته أو وفاته بفعل المؤمن له أو بخطر غير مضمون كخطر الحرب)٠

ولا ينال من وجود هذه السلطة الخلاف الذي يثور حول تحديد طبيعة الاحتياطي الحسابي فهي توجد سواء قلنا بملكية المؤمن له للاحتياطي الحسابي بحكم انفراده بتمويله من حصيلة الأقساط التي يقبضها ، أو بانعقاد ملكيته للمؤمن على أساس إدراج هذا الأخير للاحتياطي الحسابي عادة ضمن أصول ميزانيته في صورة عقارات يملكها أو أوراق مالية باسمه ، أو ديون يستحقها في ذمة الغير (قروض ، أو سلف على الوثيقة ، أو في البنوك... إلخ )٠

ونعرض في هذا المقام على التوالي لحقوق المؤمن له على احتياطية الحسابي وهي :

**تخفيض مبلغ التأمين ، وتصفية التأمين ، والسلف على الوثيقة ورهــن الوثيقة.**

**أولاً : تخفيض مبلـــغ التـــأمين** ( La réduction) : أجـــاز المشـــرعان المصري والفرنسي للمؤمن له أن يستبدل بـــــالوثيقة الأصلية وثيقة مدفوعـــة (أو معفاة من الأقساط) في مقابل تخفيض مبلغ التأمين في أحـــوال معينـــة ٠ ونعرض في هذا المقام لشروط إجراء التخفيض، وطريقـــة حســـابه والأثـــر المترتب عليه ٠

ونؤكد بداية على أن الأحكام التي نوردها في هذا الشأن هي أحكام آمرة ، ليس للأطراف الخروج عنها إلا بالقدر الذي يحقق مصلحة أكبر للمؤمن له دون سواه ٠

**١. شروط إجراء التخفيض شرطان** : يتطلب المشرع تـــوافر شـــرطين لينعقد التزام المؤمن .

بالاستجابة لطلب المؤمن له بالتخفيض وهما : انطواء عقد التأمين على الحياة على عنصر ادخاري إلى جوار عنصر الضمان ، وسداد المؤمن له لثلاثة أقساط سنوية على الأقل، وذلك على التفصيل الآتي :

**الشرط الأول** : انطواء عقد التأمين على الحياة على عنصر ادخاري إلـــى جوار عنصر الضمان: ويرجع تطلب هذا الشرط إلى اعتبارات المنطق التـــي تأبى إجراء التخفيض في غير العقود ذات العنصر الادخاري ، وبيان ذلك أن حساب المبلغ المخفض مرتبط بمبلغ الاحتياطي الحسابي للمؤمن له وهو ما لا يتوافر إلا في هذا النوع من العقود .

ويستفاد هذا الشرط من اشتراط المشرع "أن يكون الحادث المؤمن منـــه محقق الوقوع " .

تطبيقاً لذلك ، فإن عقود التأمين على الحياة التي تشترط بقاء المؤمن على حياته حياً لمدة معينة (التأمين المؤقت، والتأمين لحالة البقاء، والتأمين برأسمال مرجأ أو مرتب إذا لم يكن مقترناً بتأمين مضاد) أو بقاء المستفيد حياً بعد وفاة المؤمن على حياته (تأمين البقيـــا) لا تصـــلح لأن تكـــون محـــلاً للتصـــفية ، على العكس ، فإن عقود التأمين العمري لحالة الوفاة ، والتأمين المختلـــط ، والتأمين برأسمال مرجأ أو مرتب المقترنة بتـــأمين مضاد وغيرها من عقـــود التأمين المرتبطة بحوادث غير محققة الوقوع والتي يكون احتياطها الحســـابي غير متسم بالضآلة تعد محلاً مثالياً للتصفية .

**الشرط الثاني:** سداد المؤمن له لثلاثة أقساط سنوية على الأقـــل : قـــدر المشرع أن هذه الأقساط الثلاثة كافية لتكوين احتيـــاطي حســـابي صـــالـــح

لاحتساب المبلغ المخفض على أساسه . واعتبر المشـــرع أن مـــا دون ذلـــك تمتصه مصروفات الحصول على العقد من عمولات السمسرة وغيرها .

ويلاحظ أن الاتفاق على النزول بقيمة هذه الأقساط إلى اثنين أو حتى إلى واحد هو اتفاق جائز ومشروع لأنه في مصلحة المؤمن له ، علـــى العكـــس ، فإن أي اتفاق يصادر حق المؤمن له في طلب التخفيض أو يزيـــد مـــن عـــدد الأقساط اللازمة لطلبه هو اتفاق في صالح المؤمن وليس المؤمن له.

**٢- طريقة حساب التخفيض: حالتان** : تصدى المشرع المصري لهـــذه المسألة – خلافاً للمشرع الفرنسي الذي جعل هذه الطريقة تتحدد بلائحة عامة بعد موافقة السلطات الإدارية المختصة – وميز بين حالتين وهما : حالة العقود المبرمة مدى الحياة وحالة العقود المتفق فيها على دفع مبلغ التأمين بعد مرور عدد معين من السنين ، وذلك على النحو الآتي :

**الحالة الأولى** : العـــقود المبرمـــة مدى الحياة : وهي العقود التي يلتـــزم المؤمن له بسداد أقساطها مادام حياً مثل التأمين العمري لحالة الوفـــاة . وفـــي هذه العقود "لا يجوز أن يقل مبلغ التأمين المخفض عـــن القيمـــة التـــي كـــان يستحقها المؤمن له ، لو كان قد دفع ما يعادل احتياطي التـــأمين فـــي تـــاريخ التخفيض مخصوماً منه ١ % من مبلغ التأمين الأصلي ، باعتبار أن هذا المبلغ هو مقابل التأمين الذي يجب دفعه مرة واحدة في تأمين ذلك النـــوع ، وطبقـــاً لتعريفة التأمين التي كانت مرعية في عقد التأمين الأصلي.

ويضع المشرع بذلك حداً أدنى لا يجوز النزول عنه عند حساب المبلـــغ المخفض الذي يستحقه المؤمن لـــه ، فيعطي المؤمن له الحق فـــي الحصـــول على مقدار احتياطية الحسابي منقوصاً منه مبلغاً يساوي١% من مبلغ التـــأمين الأصلي ، وتعادل هذه النسبة مقدار ما تكبده المؤمن من مصـــروفات للتعاقـــد

واضطراب في حساباته الاكتوارية ، وما سيتكبده من مصروفات إدارية للقيام بالتصفية .

وقد اعتبر المشرع هذا المبلغ المخفض مساوياً للمبلغ الذي سيحصل عليه المؤمن له ، إذا كان قد أبرم وثيقة تأمين من نفس نوع الوثيقة الأصلية نظير قسط واحد وطبقاً لذات التعريفة التي كانت مرعية عند التعاقد الأصلي ٠

ولتوضيح المعنى السابق، نضرب المثال الآتي : إذا كان مبلغ التأمين الأصلي (ألف جنيه) وطلب المؤمن له إجراء التخفيض بعد دفعه ثلاثة أقساط سنوية قيمتها (ثلاثمائة جنيه) وبلغ احتياطيها الحسابي مبلغاً قدره (مائتا جنيه) ، فإن مبلغ التأمين يحسب على الوجـــه الآتي:

(١) طريقة الحساب: مبلغ الاحتياطي الحسابي – ١% من مبلغ التأمين الأصلي = مبلغ التأمين المخـــفض.

(٢) التطبيق: ٢٠٠ – ١٠٠( ١٠٠٠٠ × $\frac{١}{١٠٠}$ ) = مائة جنيه

**الحالة الثانية** : العقود المتفق فيها على دفع مبلغ التأمين بعد مرور عدد معين من السنين : هذا النوع من العقود لا يجوز أن يقــل مبلغ التأمين المخفض عن جزء من مبلغ التأمين الأصلي بنسبة ما دفع من أقساط . فإذا كان المؤمن له قد سدد ثلاثة أقساط من ثلاثين قسطاً كانت واجبة الدفع لو استمر في التعاقد ، يستحق $\frac{١}{١٠}$ من مبلغ التأمين الأصلي.

على الأقل وذلك على الوجه الآتي :

(١) طريقة الحساب : مبلغ التأمين الأصلي × $\frac{\text{عدد الاقساط المدفوعة}}{\text{عدد الأقساط المستحقة}}$

= مبلغ التأمين المخفض

(٢) التطبيق : ١٥٠٠ × $\frac{١}{١٠}$ = ١٥٠ جنيهاً

٣- **أثر إجراء التخفيض** : يتم التخفيض بقوة القانون ، إذا توافرت شروطه السابقة، بمجرد امتناع المؤمن له عن دفع الأقساط المستحقة عليه رغم إعذاره من المؤمن ومرور مدة معينة عـلى هـذا الإعذار على التفصيل السابق . فلا يلزم لتخفيض التأمين أن يطلبه المؤمن له أو يوافق عليه المؤمن، لأنه يترتب ، بمجرد توافر شروطه ، بقوة القانون .

ويترتب على ذلك عدم لزوم تحرير اتفاق جديد بالتخفيض أو كتابة وثيقة جديدة، أو حتى عمل ملحق للوثيقة الأصلية.

ويعتبر القانون شروط التخفيض – كشروط التصفية – جزءاً من الشروط العامة للتأمين ، ويوجب أن تذكر في وثيقة التأمين.

وكل ما يترتب على التخفيض هو حلـول مبلـغ التـأمين المخفـض – محسوباً على النحو السابق – محل مبلغ التأمين الأصلي مع استمرار بـاقي بنود الوثيقة – بما في ذلك البند الخاص بمدة التأمين – في السريـان . فـلا يستحق لذلك مبلغ التأمين المخفض إلا عند انتهاء مـدة الوثيقة الأصلية . وهذا هو المقصود بحق المؤمن له في أن يستبدل بالوثيقة الأصلية وثيقة مدفوعة – أي مدفوع قسطها الوحيد – في مقابل تخفيض قيمة مبلغ التأمين .

وبذلك نكون قد انتهينا من دراسة تخفيض التأمين بعد أن حددنا شروطه وطريقـة حسابه وأثره، وننتقل إلى دراسة عملية تصفية التأمين .

**ثانيـاً: تصفية التأمين** (Le Rachat): التصفية هي عملية بموجبها ينهي المؤمن له عقد التأمين ويحصل على مبلغ التأمين ، بعبارة أخـرى ، يترتـب

على التصفية تحويل دين المؤمن له العالق بذمة المؤمن من دين مؤجل إلـــى دين حال واجب الأداء دون إبطاء . ويلاحظ أن حق طلب التصـــفية معقــود للمؤمن له في عقود التأمين على الحياة التي يكون وقوع الحادث المؤمن منـــه فيها محققاً وغير موقوت بمدة زمنية معينة .

وتختلف التصفية عن التخفيض في عدة أمور أساسية أهمها :

(١) أن قرار التصفية بيد المؤمن له ، فلا يترتب بقوة القانون ، أي مجرد توافر شروطه، كما هو الحال بالنسبة للتخفيض ٠

(٢) أن التصفية يترتب عليها تعجيل التزام المؤمن بدفع مبلـــغ التـــأمين وليس مجرد تخفيض هذا المبلغ دون مساس بأجل استحقاقه ، وهي لذلك ليست في مصلحة المؤمن ٠

(٣) أن تعديل تعريفة التصفية هو حق مكفول للمؤمن طوال مدة التأمين، في حـــين أن التخفيض يتم طبقاً لتعريفة المؤمن السائدة عند إبرام الوثيقة٠

ويلجأ المؤمن له إلى تصفية التأمين في حالتين وهما :

(أ ) تفادى تخفيض التأمين – الذي يلحقه بقوة القانون بمرور مدة معينة على إعذاره بدفع القسط واستمراره في عدم السداد ٠

(ب) تغير الظروف التي أبرم في ظلها عقد التأمين الأصلي : كأن يموت أولاده الذين أمن على حياته لمصلحتهم ٠

١. **شروط إجراء التصفية : ثلاثة شروط** : لابد للمؤمن أن يستوفي ثلاثة شروط قبل إقدامه على طلب التصفية وهي : انطواء عقد التأمين على الحيـــاة على عنصر ادخاري إلى جوار عنصر الضمان ، وصدور طلـــب التصـــفية مـــن المؤمن له شخصياً بعد سداده لثلاثـــة أقساط سنوية علـــى الأقـــــل ٠

ولـــن نعرض بالشرح إلا للشرط الثاني باعتبار أن الشرطين الأول والثالث قد تم شرحهما عند دراسة حق المؤمن له في تخفيض مبلغ التأمين ٠

**الشرط الأول:** انطواء عقد التأمين على الحياة على عنصر ادخاري إلـــى جوار عنصر الضمان: إحالة ٠

**الشرط الثاني:** صدور طلب التصفية من المؤمن له شخصياً : يعد طلـــب التصفية حقاً شخصياً للمؤمن له، ويترتب على ذلك عدم جواز استعمال هـــذا الحق مـــن قبل دائني المـــؤمن له أو مأمور التفليسة، كـــذلك لـــيس بوســـع المستفيد من العقد طلب التصفية لعدة أمور وهي :

**الأول** : أن حقـــه في الاستفـــادة مــــن الوثيقـــة غيـــر مـــؤكــــد لأن المؤمـــن له يستطيع حرمانه من هـــذه الإستفادة٠

**الثاني** : أن مبلغ التأمين بعد التصفية سيؤول إليه بوصفه المستفيد ٠

**الثالث** : أن استعمال المؤمن له لحقه في التصفية هو إعمال لأحد بنـــود الوثيقة لأن المشرع يعتبر شروط التصفية جزءاً من الشروط العامـــة لوثيقـــة التأمين على الحياة ٠

ويلاحظ أن تعلق حق المستـــفـــيد بمبلغ التأمين مادام قد قبل الاشتراط لمصلحته يحرم المؤمن له من حقه في طلب التصفية كما هو الحال بشأن طلب التخفيض ، وفي هذه الحالة ، يتعين الحصول على موافقة المستفيد على هذا الطلب ثم تسليمه مبلغ التأمين بعد إجراء عملية التصفية.

مع ذلك، يتجه الفقه في مجموعه إلى منح الدائن المرتهن حق طلب التصفية في حالات رهن الوثيقة على أساس أنها الوسيلة الوحيدة الفعالة التي تمكنه من استيفاء حقه الذي يحل قبل وفاء المدين بالدين ٠

**خلاصة القول:** أن الأصل هو ثبوت حق طلب التصفية للمؤمن له والاستثناء هو تمتــع المستفيد – في أحـــــــوال معينة – والدائن المرتهن بهذا الحق.

**الشرط الثالث:** سداد ثلاثة أقساط سنوية على الأقل: إحالة .

يستهدف المشرع علاوة على وجود احتياطي حسابي كاف مراعاة مصلحة المؤمن لهذين السببين:

(١) أن التصفية قد تأتي في وقت لا تكون فيه الظروف الاقتصادية مواتية لإجرائه بالنسبة للمؤمن.

(٢) أن التصفية تزيد من عبء المخاطر لأنها تدفع المؤمن إلى إعادة حساباته لمواجهة تناقص عدد عملائه لاسيماً وأن من يلجأ إلى التصفية يكون عادة من خيار المؤمن لهم.

فإذا اجتمعت هذه الشروط الثلاثة أمكن للمؤمن له استعمال حقه في التصفية،وهنا تبدو أهمية النقطة التالية في هذا الموضوع وهي كيفية حساب التصـــفية ؟

٢. **كيفية حساب التصفية:** لم يفصح المشرع عن كيفية حساب التصفية تاركاً ذلك – مثله في ذلك مثل المشرع الفرنسي – للائحة العامة التي يضعها المؤمن في هذا الشأن ، واكتفي المشرع هنا بإلزام المؤمـــن بأن يـــورد شروط التصـــفية ضمن الشروط العامـــة للوثيقة.

٣. **أثر إجراء التصفية:** يترتب على التصفية انتهاء عقد التأمين وتعجيل المبلغ المتفق عليه فيه لصالح المؤمن أو المستفيد.

**ثالثاً: السلف على الوثيقة** (Avance sur Police) : يلجــأ المؤمن له إلى السلف على الوثيقة بــغرض الحصول على حاجته من النقـــود دون أن ينهي العقد الذي يربطه بالمؤمن، وتتمثل هذه السلفة في جزء من احتياطيه الحسابي لا يتجاوز حده الأقصى قيمة التصفية ٠

ويتميز نظام السلف على الوثيقة بتحقيقه لمصلـــحة المــؤمن له دون إهـــداره لمصـــلحة المؤمـــن .

فالمؤمن ، يعطى سلفة لا تتجاوز قيمتها قيمة التصفية نظير تمتعه بضمانة هامة وهي إمكان خصم قيمة السلفة من المبلغ المستحق للمؤمن له دون التزام باتباع إجراءات معينة٠

كما أنه يحصل على فوائد في هــذه الحالة ولا يمكن إغفال مصلحته الأكيدة في عدم خسارته لعميلة لأن السلف على الوثيقة لا ينهيها كما هو الحال بشأن التصفية ٠

والمؤمن له، يحصل على قرض سهل دون أن ينهي الوثيقة٠ وتتجلى أهمية نظام السلف على الـــوثيقة بالنسبة له في حـــقــه في رد السلفة وفوائدها المستحقة لتعد السلفة كأن لم تكن٠ لذا يمكن القول ، إن نظام السلف على الوثيقة يجعل من عقد التأمين وسيلة ائتمان للمؤمن له لما يخوله من استعمال احتياطيه الحسابي في صورة "حساب جار" غير قابل للكشف أي يقبل السحب منه على الدوام ٠

ونعرض في هذا المقام لشروط السلف على الوثيقة ، ثم لأثر هــذه السلفة عليها ، وأخيراً نوضح الطبيعة القانونية لهذا النظام التأميني المبتكر ٠

**١. شروط السلف على الوثيقة:** يفرض المؤمن على المؤمن على حياته عدة شروط ليقبل منحه سلفة على الوثيقة، وإن كان الشرط الدارج في هذا الشأن هو إلزام المؤمن له بإيداع الوثيقة لديه وذلك حتى يضمن سهولة ويسر- استيفائه لحقوقه من مبلغ التأمين الوارد فيها عند حلول أجلها .

ويتم تحرير الشروط التي يقبلها المؤمن على حياته بشأن السلف في ملحق للوثيقة .

**٢- أثر السلف على الوثيقة:** يترتب على السلف على الوثيقة عدة آثار هامة وهي :

(١) سداد المؤمن لـــه لفائدة عن مبلغ السلفة تعادل مقدار خسارة المؤمن الناتجة عن حجبه عن استغلال جزء من الاحتياطي الحسابي طوال مدة السلفة.

(٢) تصفية الوثيقة بمجرد تأخر المؤمن له في سداد أقساط الفوائد المستحقة عن السلفة. وهذا هو ما يعرف باسم "شرط التصفية الحتمية" وهو بند عاد ما يندرج لمواجهة عدم سداد المؤمن له للفوائد المستحقة عليه.

(٣) تقدم المؤمن وأولويته في استيفاء مبلغ السلفة من أي مبلغ يستحق للمؤمن له أو للمستفيد بموجب عقد التأمين (مبلغ التأمين أو قيمة الأرباح) . ويعود التأمين سيرته الأولى بمجرد رد المؤمن له لمبلغ السلفة الذي يثقل احتياطيه الحسابي. والملاحظ هنا أن المؤمن لا يستطيع إلزام عميله برد السلفة لأن هذا حق ثابت للمؤمن له ، وكل ما له هو إعمال شرط التصفية الحتمية دون رجوع إلى عميله .

**٣- الطبيعة القانونية للسلف على الوثيقة : ثلاث نظريات :** يتفق الفقـــه والقضاء الآن على تكييف السلف على الوثيقة بأنه نظام خاص متميز ليس لـــه

من قبل سمياً ، بيد أن فهم هذه النتيجة لــن يتــأتى إلا باســتعراض ســريع للمحاولات السابقة التي قام بها رجال القضاء في سبيل رد نظام السلف علــى الوثيقة إلى القواعد العامة بين اعتبــاره قرضــاً مضــموناً بــرهن أو وفــاءً مبتسراً ــ أي قبل الأوان- لجزء من الاحتياطي الحسابي .

أ. **السلف على الوثيقة قرض مضمون برهن** (Prêt sur gage) : نعرض هنا مضمون النظرية ثم لما قيل في حقها من نقد .

**مضمون النظرية** : اعتبر القضاء الفرنسي، في مرحلــة معينــة، نظــام السلف على الوثيقة قرضاً مضموناً برهن ، والقرض هو مبلغ الســلفة الــذي يستوفيه الدائن – وهو المؤمن – إما مباشرةً عن طريق سداد المدين له به وإما بطريق غير مباشر بالمقاصة بين مبلغ السلفة وأي مبلغ يستحق للمؤمن لــه أو للمستفيد في ذمة المؤمن بموجب عقد التأمين . ويقع الرهن على الوثيقة التــي يتلقاها المؤمن من المؤمن له .

**نقد النظرية** : انتقدت هذه النظرية لمخالفتها لقواعد التأصــيل القــانوني السليم على أساس انتفاء وصف القرض والرهن عن نظام السلف على الوثيقة، وذلك على التفصيل الآتي :

**السلف على الوثيقة ليس قرضاً** : فعقد القرض يلتزم بمقتضاه المقترض بالرد بل ويجبر على ذلك قضاءً ، في حين أن السلفة – كما رأينــا – غيــر واجبة الرد في الأساس . ولا مجال للقول بــأن الوفــاء يــتم بالمقاصــة لأن المقاصة تفترض – كما هو معروف – وجود دينين متقابلين واجبي الأداء في حين أن مبلغ السلفة ليس بدين في ذمة المؤمن له ولا واجب الأداء لأن وفــاء المؤمن له به حق له وليس التزاماً عليه .

ولا يسعف أصحاب هذه التكييف التمسك بالبند الاتفاقي الذي يــرد فــي اتفاقات السلف على الوثيقة والذي يلتزم المؤمن له بموجبه بدفع فوائــد علــى مبلغ السلفة لأن هذه الفوائد ليست إلا تعويضاً يستحقه المؤمن نظير حرمانــه من استغلال قيمة السلفة رغم إنتاج كل مبلغ الاحتيــاطي الحســابي الخــاص بالمؤمن له لفوائد لصالح المؤمن له .

**السلف على الوثيقة ليس رهناً :** فتسليم المؤمن له للوثيقة إلــى المــؤمن إجراء مقصود به منع المؤمن له من ترتيب أي حقوق للغير حسن النية عليها، علاوة على تيسيره لمهمة المؤمن فــي خصــم قيمــة الســلفة مــن المبــالغ المستحقة للعميل.

أضف إلى ذلك أن فكرة الرهن لدى كل من المشرع المصري والمشــرع الفرنسي تتنافى مع شرط أساسي جرى العمل على وضعه في اتفاقات الســلف على الوثيقة وهو شرط التصفية الحتمية الذي يعطى للمــؤمن حــق تصــفية الوثيقة عند تأخر المؤمن له في رد قيمة السلفة وفوائدها فيبطل المشرع فــي رهن الحيازة أي اتفاق يجعل للدائن الحق في تملك الشيء المرهون عند عــدم استيفاء الدين وقت حلوله .

كما لا يجب إغفال أن الرهن يتطلب إمكان بيع المال المرهــون بــالمزاد العلني وهو الأمر غير المتصور بالنسبة لوثائق التأمين على الحياة .

إزاء قسوة هذا النقد وسلامة حجته ، اضطر القضاء الفرنسي إلى التحول عن هذه النظرية إلى نظرية أخرى وهي اعتبار السلف وفاءً مبتسراً بجزء من الاحتياطي الحسابي .

**ب-السلف على الوثيقة وفاء مبتسر بجزء مـــن الاحتيــاطي الحســـابي**
(d´une partie de réseve mathématique paiement anticipé )
:

نعرض هنا لمضمون النظرية ثم نعكف على بيـــان أوجـــه النقــد التـــي أُخذت عليها:

**مضمون النظريـــة** : يعد السلف على الوثيقة مجرد وفاء مبتسر من جانب المؤمن – بناء على طلب المؤمن له ـــ بجزء من الاحتياطي الحسابي ٠

**نقد النظرية** : أعترض على هذه النظرية – التي هي أقـــرب للتعريـــف بعملية السلف على الوثيقة منها إلى تأصيل العملية – بحجتين منطقيتين وهما: حجة فنية وأخرى منطقية :

**الحجة الفنية** : عجز هذا التكييف عن تفسير استمرار قيد المؤمن لمبلـــغ الاحتياطي الحسابي كله في خصوم ميزانيته ، ولمبلغ السلفة في أصولها ، فلو صح ما قال به أنصار هذه النظرية لانتقص المؤمن من خصوم ميزانيته جزءاً يعادل الجزء الذي وفاه إلى المؤمن له ٠

**الحجة المنطقية** : عدم تفسير هذه النظرية لحق المؤمن له في رد السلفة وفوائدها ، فإذا قلنا بأن المؤمن له كان قد استوفي – بحصوله على الســـلفة – جزءاً من حقه؛ فلماذا يفرط في هذا الجزء ويرده إلى مدينـــه (أي المـــؤمن)؟ ولماذا يدفع فوائد نظير احتفاظه بجزء من حقه – وهو السلفة – خـــلال مـــدة زمنية معينة ؟ ويبقى تساؤل أخير : أليس معنى القول بفكرة الوفاء المبتســـر لجزء من الاحتياطي الحسابي للمؤمن له وجود تصفية جزئية يجب معها إبرام عقد جديد عند رد المؤمن له لمبلغ السلفة على أساس أن آثار العقد الأول قـــد زالت جزئياً بالتصفية الجزئية ٠

**جـ-السلف على الوثيقة : نظام ذو طبيعة خاصة**

(système sui généris) : اضطرت محكمة النقض الفرنسية إزاء فشل النظريات السابقة في رد نظام السلف على الوثيقة إلى القواعد العامة إلى الاعتراف له بطبيعة خاصة متميزة لا نظير لها في القواعد العامة، فقد آثرت التحليل الوصفي لهذا النظام دون أن تعطيه تكييفاً قانونياً محدداً ، فاعتبرته: " عملية يحصل بموجبها المؤمن له على جزء من احتياطيه الحسابي ويترتب عليها تعديل في مراكز المتعاقدين طبقاً لعقد التأمين الذي يربطهما "٠

أيا كان الأمر ، فإن نظام السلف على الوثيقة هو نظام سليم من الناحية القانونية ، ولا تثريب على الأطراف من الاتفاق عليه .

**رابعاً : رهن الوثيقة:** (La Mise en gage de la Police) : ندرس في هذا الشأن ماهية رهن الوثيقة ، وكيفية ممارسة المرتهن لحقوقه على الوثيقة٠

**١. ماهية رهن الوثيقة (تعريف وتعداد لطرق الرهن):**

أ. **تعريف** : رهن الوثيقة هو عملية بموجبها يرتب المؤمن له بصفته مديناً حق رهن لصالح دائنه على وثيقة التأمين على الحياة ، ويقترن الرهن عادة بحيازة الوثيقة نفسها إلى الدائن ليسهل له ممارسة حقوقه عليها عند حلول أجل التأمين إثباتاً لحسن النوايا . وهو بهذا ليس رهناً بالمعنى الدقيق .

ويشيع لجوء المؤمن على حياتهم إلى رهن وثائقهم عند حاجتهم الملحة إلى النقود ، فبدلاً من لجوئهم إلى المؤمن لتعجيل سلفة على الوثيقة يطلبون من الغير منحهم قرضاً بضمان الوثيقة. ويلاحظ هنا أمران وهما :

الأول : أن صاحب الحق في الرهن هو المؤمن له المستفيد من العقد ، أما إذا كان المستفيد شخصاً آخر فلابد من موافقته المكتوبة على الرهن لأن الرهن يعد عدولاً عن تعيين المستفيد لما يترتب عليه من إحلال الدائن محله. وعلى هذا لا يجوز رهن الوثيقة إذا كان العقد مبرماً من المدين لصالح دائنه لأن المستفيد في هذه العقود هو الدائن نفسه وليس المدين المؤمن على حياته.

**الثاني** : أن للمرتهن استرداد ما سدده من مبالغ في صورة أقساط متأخرة استناداً إلى وجود اتفاق بذلك أو إلى أن هذا السداد يعد من قبيل المصـــروفات الضرورية لحفظ الرهن.

**وهنا يثور التساؤل عن الطرق الممكنة لرهن الوثيقة**، وهذا نجيب عنـــه الآن :

**ب- طرق الرهن** : يمكن تعداد هذه الطرق على النحو الآتي :

**الطريق الأول:** التظهير (Endossement): وهذا الطريق لا يلجأ إليـــه إلا بالنسبة للوثائق الإذنية (à ordre) شريطة أن يشار إلى أن التظهير قد تم على سبيل الرهن .

**الطريق الثاني** : الإعلان ، يمكن رهن الوثيقة بإعلان الاتفـــاق الخـــاص بالرهن المبرم بين الدائن المرتهن والمؤمن له إلى المؤمن بشأن الوثائق غيـــر الإذنية ، ويسري هذا الرهن في حق الغير بمجرد إعلان هـــذا الاتفـــاق إلـــى المؤمن أو قبوله الثابت التاريخ له وبحيازة الدائن المرتهن للوثيقة .

**الطريق الثالث** : إبرام اتفاق خاص : يمكن رهن الوثيقة- أيضاً- بـــإبرام اتفاق خاص بين المرتهن والمدين وإعلانه إلى المؤمن حتى ينفذ في حقه.

ويلاحظ في هذه الصور الثلاث أن المؤمن له يلتزم في مواجهة المرتهن بسداد أقساط التأمين على الحياة لأن الصفة التخييرية لالتزامه بدفع الأقساط لا وجود لها إلا في علاقته مع المؤمن وإن كان للمرتهن كما سبق القول أن يسددها ويرجع بقيمتها على مدينه .

ولا تؤثر وفاة المؤمن له (المؤمن على حياته) بفعل المستفيد المعين في الوثيقة الأصلية على حق المرتهن في استيفاء مبلغ التأمين بصفته مستفيداً حقيقياً من العقد لأمرين وهما :

**الأول** : أن المرتهن مستفيد في حدود ما هو مستحق له ٠

**الثاني** : أن التعدي لم يصدر منه بل صدر من غيره ٠

أياً كان الأمر، فإن اتباع المؤمن له لإحدى هذه الطرق الثلاث يعد ضرورياً وهاماً ليقع الرهن صحيحاً ٠

**٢. كيفية ممارسة المرتهن لحقوقه على الوثيقة : فروض ثلاثة** : لم ينظم المشرع المصري، على خلاف نظيره الفرنسي ، مسألة رهن الوثيقة تاركاً ذلك للقواعد العامة، ومقتضى ذلك التمييز بين فروض ثلاثة وهي :

**أ. حلول أجل التأمين قبل أجل الدين المضمون بالرهن** : فيلتزم المؤمن بالوفاء بالدين – أي مبلغ التأمين – للمرتهن والراهن (المؤمن له) على السواء، ويستمر هؤلاء في استغلال هذا المبلغ حتى يحل أجل الدين المستحق للمرتهن، وبحلول هذا الأجل يستوفي الأخير حقه منه ، ولابد من مبادرة المرتهن والراهن إلى إنشاء رهن جديد لمصلحة هذا الدائن ٠

**ب – حلول أجل الدين المضمون بالرهن قبل أجل التـــأمين :** فيســـتعمل المرتهن حقه في طلب تصفية التأمين – إذا توافرت شروطه – ويحصل على حقه في مبلغ التصفية ويرد الزيادة – إن وجدت – إلى المؤمن له ٠

**ج – حلول أجل الدين المضمون بالرهن وأجل التأمين قبـــل اســـتعمال الدائن لحقه في طلب التصفية :** هنا يكون للمرتهن الذي لم يستوف حقه بعد ، استيفاؤه من مبلغ التأمين ورد الزيادة – إن وجدت – إلى المؤمن له ٠

**خلاصة القول :** إن رهن الوثيقة يعد وسيلة ائتمان هامة للمـــؤمن علـــى حياته على التفصيل المتقدم ٠

وبانتهاء عرضنا لهذه الوسيلة تنتهي دراستنا لحقوق المؤمن على حياتـــه على احتياطيه الحسابي ٠ وبذلك يمكننا الانتقال إلى بحث موضوع : انقضـــاء عقد التأمين ٠

************

نورد في نهاية دراستنا لالتزامات المؤمن والمؤمن له في عقد التأمين ما أوردته اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين في تعديل لهـــا صدر بالقرار رقم ٤٥ لسنة ١٩٩٩ وهي كلها نصوص تتعلق بحماية المستهلك بلغة العصر أو بالمعنى الدقيق حماية حقوق حملة الوثائق وهي القسيمة التـــي عنون بها الفصل الخامس من اللائحة التنفيذية.

******

**مادة ٤٨ مكرراً:**

على شركات التأمين وإعادة التأمين أن تلتزم فيما بينها بتجنب كل مـــا من شأنه أن يؤدي إلى ظهور نمط احتكاري في سوق التأمين في مصر وذلك على النحو الوارد بالقانون وبهذه اللائحة وكذلك بالقواعد التفصـــيلية لتنظـــيم

المنافسة التي تعدها الهيئة أو اتحاد التأمين المختص بالاتفاق مع الهيئة ويعتمدها الوزير.

وأضاف القرار بعد أن أورد ما تقدم من مواد في مادته الأولى، مادة ثانية قاطعة الدلالة عن الرغبة في تهيئة الأجواء لذيوع التأمين وانتشاره وتذليل ما يعترضه من عقبات، وأناط بهيئة الإشراف والرقابة على التأمين بفقرة بديلة للفقرة ٤ من المادة ٩٧ من اللائحة التنفيذية "العمل على رفع مستوى المهن التأمينية و اقتراح القواعد المهنية التي تكفل تنظيم المنافسة بين شركات التأمين وإعادة التأمين وإعداد الصيغ المناسبة لنماذج وثائق التأمين المختلفة وقواعد سداد التعويضات".

وقد أصدرت الهيئة في هذا الصدد وثيقة التأمين من أخطار حوادث قطارات السكك الحديدية ومترو الأنفاق ومركبات النقل العام الجماعي كما سبق القول، ولعل في تنشيط دور هيئة الرقابة على التأمين لتكون مثيلة للبنك المركزي مع اختلاف مجال النشاط باعتبار أن الأولى تشرف على أي منشأة تزاول التأمين وإعادة التأمين، والثاني يشرف على كل منشأة تزاول أعمال البنوك. وهو تحول منتظر يوفر ضمانة أكيدة لحملة الوثائق مع فتح أسواق التأمين أمام كل الأجانب لدخول هذا المجال الحيوي المهم.

******

**مادة ٤٨ مكرراً (١) :**

يجب أن يتسم كل إعلان يصدر عن شركة التأمين أو إعادة التأمين بالأمانة والدقة و أن يتضمن جميع البيانات التي يلتزم الإفصاح عنها أو التي تكون ضرورية بحسب موضوع الإعلان وطبيعة الجمهور الموجه إليه بما يتيح فهم الإعلان وتقييم موضوعه، ويحظر على الشركة حجب أي حقائق أو معلومات جوهرية على نحو قد يؤثر على سلامة اتخاذ المؤمنين لديها أو أي

من أفراد الجمهور الموجه إليه الإعلان لقراراتهم أو أحداث أي نوع من التضليل أو اللبس لديهم.

ويسري حكم الفقرة السابقة على وجه الخصوص عند الإفصاح أو الإعلان عن موقف الشركة المالي أو عن المزايا التي تخولها وثائق التأمين التي تصدرها، أو عند تقييم أو إبداء الرأي بشأن شركات التأمين و إعادة التأمين الأخرى أو الوثائق التي تصدرها.

******

**مادة ٤٨ مكرراً (٢) :**

تلتزم شركات التأمين و إعادة التأمين في تعاملها مع عملائها بمبادئ الأمانة والحرص على مصالحهم، وبتحقيق المساواة بين من تتشابه مراكزهم أمامها وذلك فيما يتعلق بأسعار وثائق التأمين وشروطها ما لم يكن هناك مبرر للتفرقة.

وعلى الشركة أن تخطر الهيئة واتحاد التأمين الذي تكون عضواً به بعمليات التأمين التي رفضت أم امتنعت عن القيام أو تجديدها– برغم طلب العميل – وأسباب الرفض أو الامتناع وبعمليات التأمين التي قامت الشركة بإنهائها بسبب إخلال العميل بالتزاماته، وذلك خلال مدة لا تجاوز ثلاثين يوماً من تاريخ تقديم الطلب كتابة، ويقوم اتحاد التأمين بإخطار أعضائه بذلك.

******

**مادة ٤٨ مكرراً (٣) :**

على شركات التأمين و إعادة التأمين مراعاة الأسس الفنية السليمة عند تسعير وثائق التأمين، ولا يجوز لها مخالفة القرارات التي تصدرها الهيئة بشأن أسعار التأمين وشروطه.

ويحظر على الشركة أن تشترك في ممارسة على أسعار الوثائق إذا كانت هذه الممارسة متصلة بمناقصة عامة أو محدودة لا تزال قائمة.

******

**مادة ٤٨ مكرراً (٤) :**

على شركات التأمين و إعادة التأمين أن تقوم بمعاينة دورية بمحل التأمين بحيث تتناسب التغطية التأمينية مع قيمته الحقيقية، وعليها متابعة تنفيذ المؤمن له للتوصيات وتدابير الوقاية التي ترد في تقارير المعاينة، وفي حالة امتناعه عن ذلك تقوم الشركة بإلغاء وثيقة التأمين، مع إخطار كل من الهيئة واتحاد التأمين المختص بالإلغاء وبأسبابه، ويتولى اتحاد التأمين إخطار أعضائه بذلك.

******

**مادة ٤٨ مكرراً (٥) :**

ما عدم الإخلال بأحكام المادة (٢٠) من هذه اللائحة، يجب أن تفرغ بيانات وثيقة التأمين أو إعادة التأمين في أسلوب يسهل فهمه و أن تكون مطبوعة بطريقة واضحة وتتضمن وصفاً دقيقاً لمحل ومبلغ التأمين وجميع الأحكام التي تنظم العلاقة التأمينية بين الشركة والمؤمن لهم والمستفيدين من تلك الوثائق، و أن تبين بدقة الإجراءات التي يجب على المؤمن له أو المستفيد

من وثيقة التأمين اتخاذها عند وقوع الخطر المؤمن منه للحصول على مستحقاته من الشركة.

******

**مادة ٤٨ مكرراً (٦) :**

في حالة وقوع الخطر المؤمن منه، يلتزم المؤمن له أو المستفيد من وثيقة التأمين بأن يخطر شركة التأمين بذلك ويطلب التعويض خلال عشرة أيام من تاريخ وقوع الخطر أو علمه بذلك.

وعلى الشركة أن تجري المعاينة اللازمة لتقدير حجم الضرر خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ الإخطار، فإذا استعانت الشركة لخبير لتقدير حجم الضرر، كان عليه أن يقدم تقريره النهائي خلال ستين يوماً من تاريخ إخطار الشركة بوقوع الخطر.

وعلى الشركة إخطار طالب التعويض بقرارها بشأن طلبه وسداد ما فد يستحقه من تعويض خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ إجراء المعاينة أو من تاريخ انتهاء الخبير من إعداد تقريره بحسب الأحوال، على أن يتضمن قرارها في حالة رفض أداء مبلغ التعويض المطلوب كلياً أو جزئياً أسباب الرفض، ولا يجوز الرفض، ولا يجوز أن يكون الرفض راجعاً لمجرد المؤمن له أو المستفيد من وثيقة التأمين عن القيام بإجراءات أو تقديم بيانات معينة ما لم تكن الإجراءات أو البيانات ضرورية للتحقق من وقوع الخطر أو من حجم الضرر الناتج عنه.

فإذا قررت الشركة، وفقاً لما تسمح به من شروط وثيقة التأمين، أن تباشر بنفسها إجراءات الإصلاح والإحلال للممتلكات المؤمن عليها، تعين أن يكون ذلك بشكل ملائم وسريع.

******

**مادة ٤٨ مكرراً (٧) :**

يجوز للمؤمن له أو المستفيد من وثيقة التأمين أن يلجأ إلى الهيئة عند امتناع شركة التأمين عن سداد مبلغ التعويض الذي يطالب به كلياً أو جزئياً.

وعلى الهيئة دراسة وجه الخلاف بين الطرفين وإبداء الرأي بشأنه خلال شهر من تقديم الطلب، ولها أن تسعى للتوفيق بينهما من خلال لجنة تشكل برئاسة رئيس الهيئة أو من يفوضه وعضوية من يرى ضمه إليها، على أن يكون من بينهم رئيس الاتحاد المختص أو من يفوضه.

وعلى اللجنة إصدار قرارها خلال شهرين من تاريخ تقديم الطلب، ولأي من الطرفين أن يحصل على صورة رسمية من رأي الهيئة أو من قرار اللجنة بحسب الأحوال لتقديمه للمحكمة المختصة دون أن يكون ملزماً لها.

كل ما تقدم يؤكد الحرص العام المتناهي على التأكيد على المسلمات في مجال حماية الوثائق باعتبارهم من المستهلكين.

## ملخص الفصل الثانـــــي

يقع على عاتق المؤمن التزام أساسي هو دفع مبلغ التأمين ، وهذا الالتزام التزام احتمالي وليس معلقاً على شرط واقف وهو تحقق الخطر المؤمن منه، فيلتزم المؤمن بسداد مبلغ التأمين إلى المؤمن له بمجرد انتهاء العقد أو حلول الكارثة. وتختلف طبيعة ونوع مضمون هذا الالتزام باختلاف نوع التأمين: تأمين على الأشخاص أو تأمين على الأضرار .

هذا ، وقد جرت العادة لدى شركات التأمين على تحديد قسط ثابت غير متغير طوال مدة التأمين. ونستعين لذلك بما يسمى بالاحتياطي الحسابي، ويقصد به مبلغ نقدي يعطى لشركة التأمين على الحياة القدرة على تثبيت تعريفة القسط طوال فترة التأمين رغم تغير وتبدل ظروف المؤمن له وتزايد احتمالات تحقق الخطر المؤمن منه . ويختلف مصدر تمويل هذا الاحتياطي بحسب طبيعة التأمين على الحياة .

## [?] أسئلة الفصل الثاني

س١ اشرح التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين من حيث محل الالتـــزام وميعـــاد الحلول والدائن في الالتزام وعبء الإثبات .

س٢ اكتب فيما يلي :

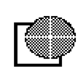
أ- حق المؤمن له في تخفيض مبلغ التأمين من حيـــث شـــروط إجرائـــه وكيفية حسابه وأثره .

ب- تصفية التأمين .

جـــ - السلف على الوثيقة .

د - رهن الوثيقة .

# الباب الثالث



# انقضاء عقد التأمين

## الفصل الأول

## انقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته

**الأهداف :**

عزيزي الدارس :

عزيزتي الدارسة :

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل ، أن تكون قادرًا على أن :-**

١- تحدد شروط انتهاء العقد والمتعلقة بالعقد نفسه .

٢- توضح شروط إنهاء العقد والمتعلقة بالإخطار .

٣- تبين شروط امتداد عقد التأمين .

٤- تقارن بين امتداد العقد والتجديد الضمني .

## الباب الثالث

## انقضاء عقد التأمين

(Extinction du contract d'assurance)

ينقضي عقد التأمين عادة بانتهاء مدته مثله في ذلك مثل سائر عقود المدة ، مع ذلك قد ينتهي عقد التأمين قبل هذا التاريخ على أثر تطبيق جزاءات السقوط والوقوف والإنهاء، كما قد ينص القانون أو الاتفاق على وضع نهاية له في أحوال معينة.

وما يهمنا في هذا المقام هو بحث بعض المسائل التي لها أهمية خاصة في مجال التأمين، فبعد أن نبحث مسألة انقضاء عقد التأمين بانقضاء مدته (الفصل الأول) نبحث مشكلتين مرتبطتين بهذه المسألة وهما رخصة الإنهاء الخمسي والتي يترتب عليها إنهاء عقد التأمين قبل انتهاء مدته (المبحث الأول)، وامتداد عقد التأمين بعد نهاية مدته (المبحث الثاني).

فإذا انتهينا من ذلك ، عرضنا لمسألة هامة أخرى وهي تقادم الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين (الفصل الثاني).

## الفصل الأول

## انقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته

## (Extinction à l'arrivée du terme prévue)

ينقضي عقد التأمين، بحسب الأصل، بانتهاء مدته الاتفاقية، فــإذا انتفــي التحديد الاتفاقي اعتبر عقد التأمين مبرماً لسنة واحدة لأنها المدة الغالبــة فــي عقود التأمين. وجدير بالذكر، أن مدة العقد يجب أن ترد في عبارات ظــاهرة واضحة، وهنا تثور مشكلتان مهمتان وهما تحديد المدة بطريقة غير واضـــحة وقابلية المدة للتحديد وذلك على التفصيل الآتي:

**المشكلة الأولى:** تحديد المدة بطريقة غير واضحة: هل يبطــل العقــد أم يصبح لمدة غير محددة: يتجه الرأي إلى عدم إبطال العقد واعتباره مبرماً لمدة غير محددة. وكل ما يترتب على عدم تحديد المدة بوضوح هو أن تصبح هذه المدة غير نافذة في مواجهة المؤمن له فيمكنه إنهاء العقد في أي وقت.

**المشكلة الثانية:** قابلية المدة للتحديد: هل يبطل العقد هنا أم يعد العقد مبرماً لمدة غير محددة أيضاً؟

يتفق الرأي على أن العقد لا يبطل ويعد العقد صحيحاً للمدة التي تم تحديدها: فإذا أبرم عقد التأمين مع شركة معينة لمدة وجود الشركة، يصح العقد وينتهي بإنهائها، كذلك الحال إذا كان المؤمن له عضواً في إحدى جمعيات التأمين التبادلي حيث يعتبر العقد نافذاً مادامت عضويته في الجمعية أو إذا ابرم عقد التأمين عن مدة رحلة سيقوم بها المؤمن له، فالتحديد هنا يقوم به المؤمن له.

خلاصة القول، يعتبر عقد التأمين منتهياً بمجرد انقضاء مدته، يستوي في ذلك أن تكون هذه المدة محددة صراحة أو قابلة للتحديد وإذا لم يتم تحديد هذه المدة، يعد العقد مبرماً لمدة سنة واحدة، وذلك على التفصيل السابق.

ويرتبط بمسألة انقضاء العقد بانتهاء مدته مسألتان هامتان سبقت الإشارة إليهما وهما رخصة الإنهاء الخمسي وامتداد العقد. وأهمية الأولى أنها تضع نهاية مبتسرة للعقد في أحوال معينة ، وفائدة الثانية هي أن العقد يستمر رغم انتهاء مدته. وسنشرح هاتين المسألتين بشيء من التفصيل.

## المبحث الأول

## رخصة الإنهاء الخمسي

(Faculté de résiliation quinquenale)

**تعداد للشروط:** استقر العرف التأميني على منح أطراف عقد التأمين سلطة إنهاء العقد قبل انتهاء مدته بمرور مدة خمس سنوات على إبرامه. واســـتعمال

هذه الرخصة مرهون بتوافر عدة شروط ترجع إلى نوع العقد نفســه ومدتــه، وشكل الأخطار ومدته. وذلك علي التفصيل الآتي:

**أولاً: الشروط المتعلقة بالعقد:** يحق للأطراف اللجوء إلي هذه الرخصــة بشرطين هامين متعلقين بالعقد الذي سيتعرض للإنهاء: الأول خــاص بنــوع العقد، والثاني : يتعلق بمدة العقد.

**الشرط الأول: نوع العقد** (genre du contrat): يتمتع المؤمن له بحق الإنهاء الخمسي بالنسبة لسائر عقود التأمين. ويوجد استثناء على هذه القاعدة، فلا يجوز استعمال رخصة الإنهاء الخمسي في عقود التأمين على الحياة أو تكوين الأموال. وتبرير ذلك هو أن عقود التأمين على الحياة ورد بشأنها نص صريح (مادة ٧٥٩ من التقنين المدني) يحيز التحلل الحولي (أي كل عام) منها، وأن عقود تكوين الأموال تبرم لمدة طويلة بهدف الادخار. بعبارة موجزة : يجوز للمؤمن أو المؤمن له استعمال رخصة الإنهاء الخمسي في غير عقود التأمين على الحياة وتكوين الأموال.

**الشرط الثاني: مدة العقــد** (Durée du Contrat): يســتوجب العــرف التأميني لإعمال رخصة الإنهاء أن تكون مدة العقد أكبر من خمس ســنوات ، وهذا أمر منطقي، فلا مجال للأخذ بهذه الرخصة إذا لم تتجــاوز مــدة العقــد خمس سنوات فهي رخصة خمسية. واعتبر العرف التأميني مرور هذه المــدة كافياً في حد ذاته ليتحقق الأطراف من تقدير ما إذا كانــت مصــلحتهم فــي الاستمرار في التأمين أو عدم الاستمرار فيه.

وحرصاً على تحقق هذه الحكمة، اعتُبرت مدة الخمس سنوات – كرخصة الإنهاء نفسها – من النظام العام، فلا يجوز للأطراف إهدارها أو زيادة مدتها.

على العكس، فإن تقصير هذه المدة لمصلحة المؤمن له هو أمر جائز ولا غبار عليه من الناحية القانونية.

**ثانياً: الشروط المتعلقة بالإخطار** (Préavis: Dèlai et Forme): اســتلزم العرف التأميني أن يخطر الطرف الراغب في التحلل من عقد التأمين – سواء أكان المؤمن أم المؤمن له – الطرف الآخر بهذه الرغبة خلال مدة معينة وفي شكل معين وذلك على التفصيل الآتي :

**الشرط الأول: مدة الإخطار:** استقر العرف التأميني على منح الأطــراف هذا الحق في نهاية كل خمس سنوات من مدة التأمين، ولابد مــن تمــام هــذا الإخطار قبل نهاية هذه المدة بفترة معقولة حُددت بستة شهور.

ويجب أن يتم إخطار كل خمس سنوات، ولا يؤثر عدم اســتعمال هــذه الرخصة من أحد الطرفين على وجودها، وإذا كانت مدة العقد ثماني ســنوات يحق للأطراف استعمال الرخصة بعد مرور الخمس سنوات الأولى ثــم بعــد انتهاء الثلاث سنوات الثانية، فليس من الضروري أن تكون المــدة الثانيــة أو الثالثة أو إلخ ... خمسية.

ويلاحظ أن العرف التأميني يستلزم أن يتسلم الطرف الآخر إخطار الإنهاء قبل بداية مدة الإخطار ، فالعبرة هي بتاريخ تسلم الأخير للإخطــار، ولــيس بتصدير الإخطار له، ولو لم يعلم بمحتواه.

**الشرط الثاني: شكل الإخطار:** لم ينص المشرع المصري على شكل معين واجب الإتباع عند الإخطار، وإن كان العمل جرى بــاطراد علــى الإخطــار بكتاب موصى عليه مصحوب بعلــم الوصــول باعتبــاره الوســيلة الأبســط والأيسر عملاً.

ويجوز أن يقوم المؤمن أو المؤمن له بالإخطار بشخصه أو عن طريــق وكيل عادي فالإخطار لا يلزم لتوجيه الوكالة الخاصة.

وإذا تعدد المؤمن، يلتزم المؤمن له بتوجيه إخطار لكل منهم على حدة ما لم يتفق على غير ذلك.

أياً كان الأمر، فإن استعمال أحد أطراف عقد التأمين لرخصة الإنهاء الخمسي يترتب عليه انتهاء العقد دون حاجة إلى تحرير ملحق للوثيقة بذلك. فإذا كان مستعمل الرخصة هو المؤمن له التزم المؤمن برد الأقساط اللاحقة على الإنهاء.

## المبحث الثاني

## امتداد عقد التأمين

## (Prolongation du contrat d'assurance)

يمتد عقد التأمين بشروط معينة لأنه لا يقبل التجديد الضمني ، فلا مجال لاستمرار التأمين بعد انتهاء مدته إلا إذا استوفي الشروط المتطلبة للامتداد. ونعرض في هذا المطلب إلى أمرين وهما: **الأول:** شروط امتداد عقود التأمين **والثاني:** الامتداد والتجديد الضمني. ونستهدف بذلك بيان نظام امتداد عقود التأمين والتفرقة بينه وبين نظام التجديد الضمني، ولا تخلو هذه التفرقة من الأهمية خصوصاً أنها نقطة خلافية بين النظام القانوني المصري والنظام القانوني الفرنسي لأن الأول يأخذ بفكرة الامتداد، في حين يتبنى الثاني فكرة التجديد الضمني.

**أولاً: شروط امتداد العقد: خمسة شروط:**

يتعين توافر خمسة شروط لامتداد عقد التأمين وهي: ألا يكون من عقود التأمين على الحياة، وأن يكون محدد المدة، وأن تنقضي مدته الأصلية بالكامل، وأن يوجد بند اتفاقي بالامتداد وأخيراً ألا يعارض المؤمن له في هذا الامتداد.

**الشرط الأول: ألا يكون عقد تأمين على الحياة:** فيجب أن يكون العقد موضوع الامتداد عقد تأمين من الأضرار ، وهذا شرط منطقي لأن عقود التأمين على الحياة تقبل التحلل منها في أي وقت، وتنتهي عند وقوع الوفاة أو انتهاء مدتها. فإذا انتهت وثيقة التأمين على الحياة بالوفاة استحال امتداد العقد، وإذا انتهي العقد بانقضاء مدته يحرر الأطراف ملحقاً للوثيقة لتعديل مدته الواردة فيه ، فلم يجر العمل على امتداد عقود التأمين على الحياة ببند اتفاقي.

**الشرط الثاني: أن يكون العقد محدد المدة:** وهذا الشرط تمليه اعتبارات المنطق، فليس في الإمكان، بداهة، بحث امتداد عقد غير محدد المدة ، فمفاد عدم تحديد هذه المدة هو بقاء العقد لأجل غير محدد.

**الشرط الثالث: أن تنقضي المدة الأصلية للعقد:** لا يمكن تصور امتداد العقد إلا إذا انقضت مدته الأصلية كلها ، تطبيقاً لذلك إذا انفسخ العقد أو انقضى لأي سبب آخر قبل الوصول إلى نهاية المدة الاتفاقية المقدرة له، فلا محل لبحث مسألة امتداده من عدم امتداده.

كذلك الحال، فيما يتعلق باستمرار العقد لاستكمال مدته الأصلية لعدم استعمال أحد طرفيه لرخصة الإنهاء الخمسي. ففي هذه الحالة، كما في الحالة الأولى، يحول عدم انتهاء المدة الأصلية للعقد دون امتداده.

**الشرط الرابع: أن يوجد بند اتفاق صريح وظاهر بالامتداد:** وبيان ذلك أن امتداد عقد التأمين غير متصور بغير اتفاق الطرفين المسبق على ذلك، فالامتداد يتم عن طريق إعمال بند تعاقدي صريح وظاهر يقطع بانصراف نية الأطـــراف إلى ذلك. فعقد التأمين غير قابل للتجديد الضمني ولا يقبل إلا التجديد الصريح.

**الشرط الخامس: عدم معارضة أحد العاقدين في الامتداد:** وقد ألحت المادة ٩ من مشروع وزارة الاقتصاد إلى هذا الشرط بنصها على امتداد العقد تطبيقاً لنصوص الوثيقة " .... إذا لم يقم المؤمن له قبل انتهاء مدته بثلاثين يوماً على الأقل بإبلاغ المؤمن بكتاب موصى عليه بعلم وصول برغبته في عدم امتداد العقد".

وهذا الشرط بديهي ومنطقي كباقي الشروط، فليس مقبولاً القول بامتداد العقد إذا صدرت رغبة مخالفة من أحد العاقدين، بعبارة أخرى، ليس معنى توافر الشروط السابقة أن العقد يمتد بدون مراعاة ما يصدر من طرفي العقد، ورغم أن النص السابق يتحدث عن اعتراض المؤمن له فقط فإن شيئاً لا يمنع من تمتع المؤمن بنفس الحق، لأن النص السابق يشير إلى الوضع الغالب باعتبار أن المؤمن في حالة إيجاب دائم.

وقد حدد العرف التأميني المدة المعقولة للاعتراض على الامتداد بثلاثـــين يوماً قبل انتهاء المدة الأصلية للعقد أو قبل انتهاء السنة التي امتد إليها العقد.

ولا يوجد ما يمنع من اتفاق الأطراف على التعبير عن معارضتهم بوسيلة أخرى غير الكتاب الموصى عليه المصحوب بعلم وصول ، فلا محل للأخـــذ بهذه الوسيلة إلا إذا لم يتفق الأطراف على خلافها.

خلاصة القول، إن اجتماع هذه الشروط الخمسة يترتب عليه امتداد العقد سنة فسنة، وقد قدمنا أن هذه الشروط أملاها العرف التأميني، فلا يؤثر حذف النصوص التشريعية التي نصت عليها في مصر على وجوب العمل بها، لا سيما وأن العمل جرى على تضمين عقود التأمين نصوصاً صريحة تنظم عملية امتداد العقد.

ويكفل هذا التنظيم الاتفاقي حماية متميزة لأطراف العقد: فيحمى المؤمن من مفاجأته بعدم امتداد العقد قبل انتهاء العقد بمدة قصيرة، حمايته للمؤمن له فلا يفاجأ هو الآخر بامتداد العقد لمجرد سكوته رغم عدم وجود نص اتفاقي بالامتداد، أضف إلى ذلك، أن سكوت الطرفين على الامتداد، حال توافر شروطه بطبيعة الحال، لن يترتب عليه إلا امتداد العقد لمدة سنة فسنة مما ييسر لهذا الطرف تدارك ما قد يحدث من سهو من جانبه تمثل في التأخر في الاعتراض على الامتداد في موعد ملائم. نخلص من ذلك إلى أنه لن يضطر في هذه الحالة إلى الالتزام بالعقد لمدة طويلة بل لسنة واحدة فقط .

**ثانياً : امتداد العقد والتجديد الضمني :**

يختلف نظام الامتداد – على النحو الذي شرحناه – عن نظام التجديد الضمني للعقد الذي يأخذ به المشرع الفرنسي، فعلى الرغم من أن كلا النظامين يلحق بالعقود التي انقضت مدتها، وأن كليهما يرتب أحكامه بمجرد توافر شروطه، بقوة القانون، فإن بينهما فروقاً هامة من وجهتين، وهما المصدر والأثر ، وذلك على التفصيل الآتي:

**الوجهة الأولى : المصدر** : يجد التجديد مصدره في إرادة الأطراف ، إما الصريحة – وهنا يتساوى مع الامتداد– وإما الضمنية. على العكس، فإن الامتداد ليس له مصدر سوى الاتفاق الصريح. ولا ينال من سلامة ذلك، إمكان

استفادة الامتداد ضمناً من الموقف السلبي للأطراف تجاه تنفيذ هذا البنـــد، لأن مصدر أعمال الامتداد يظل هو هذا البند الاتفاقي الصريح فلا مجال لامتـــداد العقد ما لم يوجد اتفاق صريح مسبق على الأخذ به.

**الوجهة الثانية : الأثر** : يترتب على التجديد نشأة عقد جديد لا صلة بينـــه وبين العقد الأصلي إلا بالنسبة لبنودهما، فبنودهما متحـــدة فـــي كـــل شـــيء خصوصـــاً بشـــأن شخصية الأطـــراف ومحل التعاقد، فيمـــا عـــــدا البنـــد الخاص بالمدة.

على العكس، يؤدى الامتداد إلى استمرار العقد الأصلي في بنوده ودوافعه وتأميناته، تطبيقاً لذلك، يكفي توافر أهلية أطراف عقد التأمين عند انعقاد العقد الأصلي لأن تاريخ العقد هو تاريخ العقد الأصلي وليس تاريخ امتداده.

كـــذلك ، لا يقوم الالتزام بإعلان البيانات المبدئية للخطر على عاتق المؤمن له لأننا لسنا بصدد عقد جديد، وهذا هو السبب أيضاً في القول بأن تراخى المؤمن له في سداد أول قسط مستحق بعد الامتداد لا يؤثر على سريان العقد ونفاذه لأن ما درج عليه العمل من رهن نفاذ عقد التأمين بسداد القسط الأول لا محل له إلا إذا تعلق الأمر بعقد جديد وليس بعقد ممتد، ولا يكون أمام المؤمن في هذه الحالة إلا اتخاذ إجراءات الوقف إذا توافرت شروطه .

وقد حكمت محكمة النقض المصرية بعدم قابلية عقـــد التـــأمين للتجديـــد الضمني، وأوضحت أن عقد التأمين ينتهي بانتهاء مدته ويشترط لتجديـــده أن ينص فيه على ذلك صراحة بما يعنى أنه لا يجوز تجديده ضمنياً.

وعلى هذا الأساس، فإن استمرار أطـراف عقـد التـأمين فـي الوفـاء بالتزاماتهم التعاقدية من دفع الأقساط وتحمل للضمان رغم انتهاء مدة العقـد وعدم وجود بند صريح بالامتداد لا يعنى أن العقد قد تجدد ضمنياً، فقد تبينـا استحالة ذلك، وليس بوسع الأطراف إذا تمسكوا باستمرار التأمين فـي هـذه الحالة إلا إبرام عقد جديد وفقاً للإجراءات القانونية المتطلبة في هذا الشأن.

## ملخص الفصل الأول

ينقضي عقد التأمين، بحسب الأصل، بانتهاء مدته الاتفاقية، فإذا انتفى التحديد الاتفاقي اعتبر عقد التأمين مبرماً لسنة واحدة .

هذا وقد استقر العرف التأميني على منح أطراف عقد التأمين سلطة إنهاء العقد قبل انتهاء مدته بمرور مدة خمس سنوات على إبرامه واستعمال هذه الرخصة ، ومرهون بتوافر عدة شروط ترجع إلى نوع العقد نفسه ومدته وشكل الإخطار ومدته.

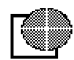
ويترتب على استعمال أحد أطراف عقد التأمين لرخصة الإنهاء الخمس انتهاء العقد دون حاجة إلى تحرير ملحق للوثيقة بذلك.

وإذا كان عقد التأمين لا يقبل التجديد الضمني فإنه يمتد فيه توافرت عدة شروط هي : ألا يكون عقد تأمين على الحياة ، وأن يكون العقد محدد المدة وأن تنقضي المدة الأصلية للعقد وأن يوجد بند اتفاقي صريح وظاهر بالامتداد وأخيراً ، عدم معارضة أحد العاقدين في الامتداد .

## [?] أسئلة الفصل الأول

س١ اكتب في رخص الإنهاء الخمس.

س٢ اشرح شروط امتداد عقد التأمين مع بيان الفارق بين امتداد عقد التـــأمين والتجديد الضمني للعقد ؟



# الباب الثالث
# انقضاء عقد التأمين

## الفصل الثاني
## تقادم الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين

**الأهـــداف :**

**عزيزي الدارس :**

**عزيزتي الدارسة :**

**يتوقع بعد دراستك لهذا الفصل ، أن تكون قادراً على أن :-**

١- تستخلص الدعاوى للتقادم القصير .

٢- تستنتج أحكام التقادم .

4

٣- توضح مدى جواز الاتفاق على إنقاص مدة التقادم أو إطالتها .

٤- تبين انقطاع مدة التقادم الثلاثي .

٥- تحدد أثر التقادم .

## الفصل الثاني

## تقادم الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين

أخذ المشرعان المصري والفرنسي بفكرة التقادم المسقط بالنسبة للدعاوى الناشئة عن عقد التأمين ، ويرجع تدخل المشرع لتنظيم هذه المسألة إلى رغبته في الموازنة بين مصلحة المؤمن في عدم التحمل بالكارثة بعد مرور مدة طويلة على وقوعها ، وبين مصلحة المؤمن له في عدم السقوط السريع لدعواه. فقد تبين للمشرع أن المؤمنين يتعسفون بفرض مدة قصيرة – تصل إلى ستة شهور فقط بالنسبة لدعوى الضمان – بغية التخلص من مطالبات المؤمن له بالضمان في مدة وجيزة ومدد طويلة بالنسبة لدعوى دفع القسط .

وندرس هذا الموضوع في مبحثين : نخصص أولهما لتحديد محل التقادم وهو الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين، ونفرد الثاني لأحكام التقادم.

## المبحث الأول

### محل التقادم : الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين

يرد التقادم المقسط على الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين، فمعيار تطبيق قاعدة التقادم هو النظر إلى نشوء الدعوى من عدم نشوئها عن عقد التأمين، ويتطلب الأمر بيان الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين والدعاوى غير الناشئة عنه حتى يتضح محل هذه الدراسة .

يرد التقادم القصير على كل دعوى عن عقد التأمين المبرم بين المؤمن والمؤمن له، ويندرج تحت هذا التعريف على سبيل المثال : دعاوى المطالبة ببطلان العقد أو فسخه ، واسترداد ما دفعه المؤمن من مبالغ تأمين غير مستحقة أو ما سدده المؤمن له من أقساط زائدة : كذلك الحال بالنسبة لدعاوى المؤمن له أو المستفيد قبل المؤمن، بما في ذلك دعوى المطالبة بعوض التأمين إذا كان المؤمن له من مسئولية قد سدد للمضرور؛ ودعوى المؤمن ضد المؤمن له لمراجعة أرباحه التي تحتسب على أساسها تعريفة القسط.

ومن الطبيعي القول بأن هذه الدعاوى غير قابلة للحصر الدقيق، وما ذكرناه ليس إلا أمثلة لها .

على العكس ، **تعد دعاوى غير ناشئة عن عقد التأمين** كل دعوى لا تجد في عقـد التأمين مصدراً لها. وعلى ذلك، لا تخضـع هـذه الدعاوى للتقادم القصير :

١- دعوى الوسيط ضد المؤمن له لاسترداد ما سدده عنه من أقسـاط أو ضد المؤمن للمطالبة بعمولته عن أحد العقود ، كذلك الحال بالنسـبة لـدعوى المؤمن ضد الوسيط للحصول على الأقساط التي اقتضاها لحسابه أو لاسترداد ما سدده من دفعات نقدية إلى المؤمن له .

٢- دعوى المؤمن له- الذي لم يحصل على تعويض كامل من المـؤمن- على الغير المسئول عن تحقق الخطر للمطالبة بالمبلغ المستحق له المتمثل في الفارق بين ما حصل عليه المؤمن وما كان يجب أن يحصل عليه .

٣- دعوى الدائن المرتهن أو صاحب حق الامتياز ضد المؤمن للمطالبـة بمبلغ التأمين مادام مصدرها نص القانون مثلما هو الحال بالنسبة للتأمين مـن خطر الحريق .

٤- دعوى الحلول من المؤمن ضد الغير المسئول عـن تحقـق الخطـر المؤمن منه إذا كان مصدر الحلول نص تشريعي، أما إذا كان مصدر اتفاقي – كما هو الحال عند تعدد عقود التأمين ورجوع أحد المؤمنين على الآخر بمقدار نصيبه في مبلغ التأمين الكلى – فتعد دعوى ناشئة عن عقد التأمين .

٥- دعوى المضرور ضد المسئول المؤمن على نفسه من المسـئولية لأن مصدرها الفعل الضار نفسه .

٦- الدعوى المباشرة التي يرفعها المضرور ضد المؤمن في حالة التأمين من المسئولية. ومصدر هذه الدعوى هو نص القانون نفسه ، فهي مستمدة من

الحق في تعويض الضرر الذي أصاب المضرور الذي قامت مسئولية المؤمن عنه وقد أراد المشرع الخروج صراحة عن هذه القاعدة عندما أخضع دعوى المضرور على المؤمن في أحوال التأمين الإجباري من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات للتقادم القصير .

٧- دعوى المؤمن له ضد المؤمن للتعويض عن مماطلته التعسفية في إعطائه حقوقه الناشئة عن عقد التأمين.

وتتفق هذه الدعاوى جميعاً في أنها غير ناشئة عن عقد التأمين وأنها تخضع للقاعدة العامة في احتساب هذه مدة للتقادم المسقط. وتختلف هذه المدة بحسب طبيعة الدعوى (جنائية أم مدنية أم تجارية) طبقاً للقواعد العامة.

## المبحث الثاني

## أحكام التقادم

يتقادم الحق وفقاً للقواعد العامة بمرور مدة خمس عشر سنة من تاريخ نشأة الحق الذي تحميه الدعوى ، ويعد التقادم بذلك جزاءً يلحق الساكت عن المطالبة بحقه طوال هذه المدة ، وتصبح هذه المدة خمس سنوات بالنسبة لدعوى المطالبة بالالتزامات الدورية المتجددة .

مع ذلك ، فقد دفعت اعتبارات تتعلق بالسلام الاجتماعي والنظام العام ، إلى إقامة توازن عادل، كما سبق أن قلنا، بين مصالح المؤمنين في التحلل السريع من التزامهم التعاقدي بالضمان والاستفادة من مدة تقادم طويلة بالنسبة لدعوى المطالبة بالقسط، ومصالح المؤمن لهم في اقتضاء حقوقهم المشروعة الناشئة عن عقد التأمين في وقت معقول ، فكان تحديد هذه المدة بثلاث سنوات

في مصر، وسنتين فقط في فرنسا، وجدير بالذكر أن هناك في الفقه الفرنسي من يطالب بمدة تقادم معقولة تدوم عشرة سنوات.

ونبحث تحت عنوان أحكام التقادم كل ما يتعلق بهذه المسألة، فنحدد القاعدة العامة في تحديد تاريخ بدء احتساب مدة التقادم والاستثناء الذي يرد عليها، ومدى جواز الاتفاق على إنقاص هذه المدة أو إطالتها، ثم نبين حالات انقطاع التقادم ووقفه وأثر التمسك به، وأخيراً نشير إلى حكم النزول عنه .

**أولاً : تاريخ بدء احتساب مدة التقادم :**

يتخذ المشرع من يوم نشأة الحق في الدعوى أساساً عاماً في بدء سريان مدة التقادم ، ويخرج عن ذلك في حالتين يحتسب فيهما مدة التقادم من تاريخ علم ذوى الشأن بنشأة هذا الحق، وذلك على النحو الآتي :

١- **القاعدة العامة** : وقت حدوث الواقعة التي تولد عنها الحق في الدعوى : يبدأ احتساب مدة تقادم الدعوى الناشئة عن عقد التأمين من وقت حدوث الواقعة التي تولد عنها الحق في الدعوى . ويدخل اليوم الأخير في حساب هذه المدة ، في حين يخرج اليوم الأول ، وهو يوم حدوث الواقعة، من الحساب .

بعبارة أخرى ، تحتسب مدة التقادم اعتباراً من اليوم التالي لحدوث الواقعة المنشئة للحق في الدعوى، وتنتهي في اليوم الأخير منها.

مثال ذلك، تحتسب مدة تقادم الدعوى الناشئة عن عقد التأمين بشأن واقعة حدثت في الثامن من شهر نوفمبر سنة ١٩٩٠ من الساعة صفر(أي عقب الثانية عشرة ليلاً) من صباح اليوم التاسع، وتنتهي في منتصف ليلة الثامن من شهر نوفمبر سنة ١٩٩٣.

يختلف تحديد الواقعة المنشئة لهذا الحق بحسب الدعوى : فهو تاريخ تحقق سبب الفسخ والإنهاء ، وتاريخ استحقاق القسط بالنسبة لدعوى المطالبة بالقسط، وتاريخ مطالبة المضرور الودية أو القضائية للمؤمن له بالتعويض، وتـاريخ الحادث، وليس تاريخ الإخطار برفض الضمان، بالنسبة لـدعوى المسـئولية المرفوعة على المؤمن ، وتسري مدة التقادم من تاريخ تعويض المضرور إذا أجازت الوثيقة للمؤمن له التصالح مع المضرور. والعبرة بوقت ارتفاع عيب الإرادة بالنسبة لدعاوى البطلان وبتاريخ حدوث الواقعة المؤدية إلى السـقوط بالنسبة لدعاوى السقوط أما بالنسبة إلى دعـاوى المطالبـة بمبلـغ التـأمين، فتحتسب مدة تقادمها ، كقاعدة عامة ، من تاريخ تحقق الخطر المؤمن منه .

٢- **الاستثناء** : وقت العلم بالواقعة التي تولد عنها الحق في الـدعوى : تطبيقان: تحتسب مدة تقادم بعض الدعاوى الناشئة من عقد التأمين مـن يـوم العلم بالواقعة، وليس يوم وقوعها ، تطبيقاً لقاعدة عدم سـريان التقـادم فـي مواجهة غير العالم به .

وقد أخـذت المادة ٢/٧٥٢ مـن التقنـين المـدني المصـري، والمـادة L.114.1 من تقنين التأمين الفرنسي بتطبيقين لهذا الاسـتثناء بشـأن إخفـاء بيانات متعلقة بالخـطر المؤمن منه أو تقديم بيانات غير صـحيحة أو غيـر دقيقة عن هذا الخطر ، ووقوع الحادث المؤمن منه ، والأمر يحتاج إلى بعض التفاصيل :

**التطبيق الأول** : حالة إخفاء بيانات متعلقة بالخطر المؤمن منه أو تقـديم بيانات غير صحيحة أو غير دقيقة عن هذا الخطر : تسري مدة التقادم في هذه الحالة من يوم علم المؤمن بحقيقة الإخفاء أو الكذب ويقع على عاتق المـؤمن إثبات جهله السابق بالحقيقة ، وللمؤمن له إثبات عكس ذلك .

**التطبيق الثـــاني** : حالة وقوع الحادث المؤمن منه : تحتسب مـــدة تقـــادم الدعاوى المتعلقة بوقوع الحادث المؤمن منه من يوم علم ذوى الشأن بوقوعه، ويقصد بذوي الشأن كل دائن له الحق في مطالبة المؤمن له أو خلفه العـــام أو الخاص أو الغير. والعلم المقصود هنا ليس مجـــرد العلـــم بوقـــوع الحـــادث والمسئول عنه فحسب، بل العلم بانعقاد مسئولية المؤمن عنه أيضاً .

وهنا ، كما في الحالة الأولى ، يلتزم ذوو الشأن بإقامة الدليل على جهلهم السابق بوقوع الحادث المؤمن منه، فإذا أثبتوا ذلك كان للمؤمن إقامـــة الـــدليل العكسي .

على أية حال ، فإن تأخر لحظة بدء سريان التقادم في هاتين الحالتين يعد بمثابة وقف له بسبب تعذر رفع الدعوى فلا يسري التقـــادم ، طبقـــاً للقواعـــد العامة ، إلا من تاريخ إمكان رفع الدعوى.

**ثانياً : مدى جواز الاتفاق على إنقاص مدة التقادم أو إطالتها:**

يثور الخلاف بين الفقهاء حول إمكان إنقاص مدة التقادم أو إطالتها باتفاق الأطراف، فينقسمون إلى فريقين :

**الفريق الأول** : يجيز هذا الاتفاق شريطة أن يكون في مصلحة المؤمن له أو المستفيد .

ويرتكز هذا الرأي على نص المادة ٧٥٣ من التقنين المدني التي تـــنص على أن يقع باطلاً كل اتفاق يخالف أحكام النصوص الواردة في هذا الفصـــل أي النصوص الخاصة بالتقادم إلا أن يكون ذلـــك لمصـــلحة المـــؤمن لـــه أو المستفيد .

بعبارة موجزة : يجيز هؤلاء الفقهاء تعديل مدة التقادم القصـــير الـــواردة بشأن عقود التأمين باتفاق الأطراف .

**الفريق الثاني** : لا يجوز هذا الاتفاق مطلقاً أي سواء أكان فـــي مصـــلحة المؤمن له أم في مصلحة المؤمن. ويستند أنصار هذا الرأي إلى تعارض نص المادة ٧٥٣ من التقنين المدني وهو نص عام ينطبق على كل الاتفاقات، مـــع النص الخاص الوارد بالمادة ٣٨٨ من التقنين نفسه والتي تنص صراحةً على أنه : لا يجوز الاتفاق على أن يتم التقادم في مدة تختلف عن المدة التي عينها القانون . ويخلصون من ذلك إلى أن قاعدة "الخاص يقيد العام" تحسم المشـــكلة لصالحهم ، فلا يجوز الاتفاق على تقصير أو إطالة مدة التقادم أيا كان المستفيد من هذا الاتفاق.

**ونحن من جانبنا** ننحاز إلى من يقول بأن نص المادة ٣٨٨ نـــص عـــام يترتب على إعماله بطلان كل اتفاق على تعديل مدة التقادم باستثناء الاتفاقـــات المعدلة لهذه المدة لصالح المؤمن له أو المستفيد والتي أجازتها المادة ٧٥٣ من التقنين المدني . وما انتهينا إليه يستند إلى تخصيص نص المـــادة ٧٥٣ مـــن التقنين المدني لعموم نص المادة ١/٣٣٨ من ذات التقنين .

**ثالثاً : انقطاع التقادم** (Interruption de la préscription):

تنقطع مدة التقادم الثلاثي بكل ما من شأنه قطع التقادم وفقاً للقواعد العامة مثل : المطالبة القضائية (Assignation en justice) ولو أمام محكمة غيـــر مختصة، أو إقـــــرار المـــــدين ،الصــــريح أو الضمــــني ، أو التنبيـــه (Comandement)، أو الحجز، أو طلب الدائن الاشـــتراك فـــي التفليســـة أو توزيع أموال المدين أو أي إجراء آخر قاطع الدلالـــة علـــى ثبـــوت الحـــق .

ويترتب على الانقطاع بدء احتساب مدة تقادم جديدة من وقت انتهــاء الأثــر المتسبب في الانقطاع .

وهذه المدة الجديدة هي ذات المدة التي تعرضــت للانقطــاع أي ثــلاث سنوات جديدة ، أما إذا كان قد حكم بحكم حاز قوة الأمر المقضي بالدين فتكون المدة الجديدة خمس عشرة سنة، وإلا أن يكون الدين به متضــمناً لالتزامــات دورية متجددة – كما هو الحال في ديون الأقساط – لا تستحق الأداء إلا بعــد صدور الحكم .

خلاصة القول، إن انقطاع التقادم يؤدي إلى احتساب مدة تقادم جديدة مدتها هي نفس مدة التقادم الأصلية ، وليس أمام صاحب المصلحة في عدم تقادم حقه إلا تكرار قطع التقادم حتى يستوفي حقه .

**رابعاً : وقف التقادم** (Suspension de la Préscription) :

يقف التقادم، طبقاً للقواعد العامة، كلما وجد مانع يتعذر معه على الــدائن أن يطالب بحقه ولو كان المانع أدبياً ، ثم يعود ليستكمل مدته بعد انتهاء المانع.

تطبيقاً لذلك ، يقف التقادم عند وقوع حرب أو قوة قاهرة . كذلك الحــال عندما يرفع المؤمن دعوى على المؤمن له طالباً الحكم بصحة عقــد التــأمين المتنازع في صحته ودفع القسط المستحق ، فهنا يترتب على رفع هذه الدعوى وقف سريان التقادم بالنسبة للأقساط التالية لتوقف استحقاق هذه الأقساط علــى الحكم في الدعوى .

كما يقف سريان تقادم دعوى المؤمن له على المؤمن فــي التــأمين مــن المسئولية بتولي المؤمن إدارة دعوى المسئولية المرفوعة من المضرور علــى المؤمن له لتعذر رجوع المؤمن له على المؤمن في أثناء تولى الأخيــر إدارة

هذه الدعوى . ويتوقف أيضاً احتساب مدة التقادم خلال فترة الدعوى الجنائيـــة المرفوعة من المضرور المباشر – في مجال التأمين من المســئولية المدنيــة الناشئة عن حوادث السيارات – بحكم كون هذه الدعوى مانعــاً قانونيــاً مــن مطالبة المضرور بحقه لأن مسئولية المؤمن قبل المضرور لا تثبــت إلا بعــد ثبوت مسئولية المؤمن له نحو الأخير .

ولقد استقر الفقه – كما سبق القول – على اعتبار الحالتين الاســتثنائيتين بشأن موعد بدء احتساب مدة التقادم – وهما حالة إخفاء بيانات متعلقة بالخطر أو تقديم بيانات غير صحيحة أو غير دقيقة عنها ، وحالــة وقــوع الحــادث المؤمن منه – ضربا من وقف التقادم الراجع إلى تعذر رفع الدعوى .

ويلاحظ أن التقادم الثلاثي لا يقف، طبقاً للقواعد العامة لعدم أهلية الدائن سواء أكان ممثلاً بنائب أم لا ، وإن كان للدائن الحق في الرجوع فــي هــذه الحالة على نائبه .

**خامساً : أثر التقادم :**

لا يتمتع التقادم المقرر للدعاوى الناشئة عن عقد التــأمين بــأي طــابع خاص، فتحكمه القواعد العامة ، فيؤدي اكتمال مدة التقادم إلى تحلل المدين من التزامه المدني بالوفاء ، أي يصبح الالتزام الذي يشغل ذمته التزاماً طبيعيــاً، وهنا يصبح تمسك الدائن بتوجيه اليمين إلى مدينه أو بحصوله على إقرار من مدينه بالدين مجرداً من كل أثر قانوني نظراً لأن مدة التقادم المقررة للدعاوى الناشئة عن عقد التأمين قد تقررت، كما سبق القول، لاعتبارات متعلقة بالنظام العام وليس لإقامة قرينة على الوفاء .

مع ذلك، يصلح الالتزام الطبيعي الذي يشغل ذمة المدين نتيجة الإقرار أو اليمين أن يكون سبباً في قيام التزام مدني جديد في ذمته.

ولا يملك القضاء الحكم بسقوط الالتزام بالتقادم بدون أن يطلب إليه ذلـك المدين نفسه أو خلفه لأنه وسيلة دفاع، ويعد تقديم مثل هذا الطلب إلى القضاء ولو لأول مرة أمام المحكمة الاستئنافية ملزماً للمحكمة، إذا استوفي شـروطه بالحكم به. وإن كان القانون لا يسمح بقبول هذا الطلب إذا أبدى لأول مرة أمام محكمة النقض .

**سادساً : النزول عن التقادم :**

حرم القانون النزول عن التقادم قبل ثبوت الحق فيه لتعلقه بالنظام العام، أما إذا استوفي التقادم عناصره، فمن حق المدين النزول عـن التمسـك بـه شريطة أن يكون نزوله قاطعاً وعن بينة وإدراك ، ويستفاد ذلك خاصـة مـن قبوله تعيين خبير، أو اشتراكه في عملية الخبرة ، أو قبوله اللجوء إلى التحكيم، أو التسوية الودية، أو تعهده بالدفع . على العكس، إذا اقتصر موقـف المـدين على مجرد التفاوض فإن هذا لا يعتبر، ولو اتخذ صـورة خطـاب مكتـوب، نزولاً من جانبه عن التمسك بالتقادم .

**" تـم بحمـد اللـه تـعالى "**

## ملخص الفصل الثاني

يرد التقادم المسقط على الدعاوى الناشئة من عقد التـأمين المبـرم بـين المؤمن والمؤمن له ، وهذه الدعاوى تتقادم بمضي ثلاث سنوات فـي مصـر وسنتين في فرنسا ، ويبدأ احتساب مدة التقادم من يوم نشأة الحق في الـدعوى ويخرج عن ذلك حالتان يحتسب فيهما مدة التقادم من تاريخ علم ذوي الشـأن بنشأة هذا الحق ، وهما حالة إخفاء بيانات متعلقة بالخطر المؤمن منه أو تقديم بيانات غير صحيحة أو غير دقيقة عن هذا الخطر ، حيث تسري المدة من يوم علم المؤمن منه حيث تحتسب مدة تقادم الدعوى المتعلقـة بوقـوع الحـادث المؤمن منه من يوم علم ذوي الشأن بوقوعه.

والراجح أنه لا يجوز الاتفاق مطلقاً على إطالة مدة التقـادم أو انقضـائها كقاعدة عامة ، اللهم إلا إذا كان الاتفاق المعدل للتقادم في مصلحة المؤمن لـه أو المستفيد استناداً إلى نص المادة ٧٥٣ من التقنين المدني .

وينقطع التقادم الثلاثي بكل ما من شأنه قطع التقادم وفقاً للقواعـد العامـة ويترتب على الانقطاع بدء احتساب مدة تقادم جديدة من وقت انتهـاء الأثـر المتسبب في الانقطاع .

ويقف التقادم كلما وجد مانع يتعذر معه على الدائن المطالبة بحقه ولو كان المانع أدبياً ثم يعود ليستكمل مدته بعد انتهاء المانع.

ويترتب على اكتمال مدة التقادم تحلل المدين من التزامه المدني بالوفـاء فيصبح التزامه التزاماً طبيعياً .

وقد حرم القانون النزول عن التقادم قبل ثبوت الحق فيه .

## أسئلة الفصل الثاني

[?]

**س/ اكتب فيما يلي :**

١- بدء احتساب مدة التقادم : القاعدة العامة والاستثناء .

٢- انقطاع التقادم .

٣- وقف التقادم .


429

# ملحق الكتاب


431

### ACTUAL CASH VALUE

An amount equivalent to the fair market value of the stolen or damaged property immediately preceding the loss. For real property, this amount can be based on a determination of the fair market value of the property before and after the loss. For vehicles, this amount can be determined by local area private party sales and dealer quotations for comparable vehicles.

### ADMITTED COMPANY

An insurance company authorized to do business in California.

### AGENT

A licensed person or organization authorized to sell insurance by or on behalf of an insurance company.

### AIRCRAFT INSURANCE

Coverage for the insured in the event that the insured's negligent acts and/or omissions result in losses in connection with the use, ownership, or maintenance of aircraft.

### AUTOMOBILE INSURANCE

Coverage on the risks associated with driving or owning an automobile. It can include collision, liability, comprehensive, medical, and uninsured motorist coverages.

**BINDER**

A temporary or preliminary agreement which provides coverage until a policy can be written or delivered.

**BODILY INJURY**

Any physical injury to a person. The purpose of liability insurance is to cover bodily injury to a third party resulting from the negligent or intentional acts of an insured.

**BOILER AND MACHINERY INSURANCE**

Covers losses resulting from the malfunction of boilers and machinery. This coverage is usually excluded from property insurance creating the need for this separate product.

**BROKER**

A licensed person or organization paid by you to look for insurance on your behalf.

**BURGLARY**

Coverage against loss as a result of forced entry into premises.

**CANCELLATION**

The termination of insurance coverage during the policy period. Flat cancellation is the cancellation of a policy as of its effective date, without any premium charge.

**CLAIM**

Notice to an insurer that under the terms of a policy, a loss maybe covered.

**CLAIMANT**

The first or third party. That is any person who asserts right of recovery.

**COLLISION(AUTO)**

Reimburses you for damage to YOUR automobile sustained in a collision with another car or with any other object, movable or fixed, (for example, you accidentally backed into another object while pulling out from a parking stall and causing damage to the bumper and fender of your covered automobile).

**COLLISION DEDUCTIVE WAIVER**

This coverage waves your collision deductible if you are hit by an negligent uninsured motorist.

**COMMON CARRIER LIABILITY**

Coverage for transportation firms that must carry any customer's goods so long as the customer is willing to pay. Examples include trucking companies, bus lines, and airlines.

**COMPREHENSIVE(AUTO)**

Provides coverage for any direct and accidental loss of, or damage to, YOUR covered automobile and its normal equipment, to include but not limited to fire, theft or malicious mischief.

**COMPREHENSIVE GLASS INSURANCE**

Coverage on an "all risks" basis for glass breakage, subject to exclusions of war and fire.

**CREDIT LIFE INSURANCE**

Insurance issued to a creditor (lender) to cover the life of a debtor (borrower) for an outstanding loan.

**DECLINE**

The company refuses to accept the request for insurance coverage.

**DEDUCTIBLE**

The amount of the loss which the insured is responsible to pay before benefits from the insurance company are payable. You may choose a higher deductible to lower your premium.

**DEPRECIATION**

A decrease in value due to age, wear and tear, etc.

**DISABILITY INSURANCE**

Health insurance that provides income payments to the insured wage earner when income is interrupted or terminated because of illness, sickness, or accident.

**ENDORSEMENT**

Amendment to the policy used to add or delete coverage. Also referred to as a "rider."

**EXCLUSION**

Certain causes and conditions, listed in the policy, which are not covered.

**EXPIRATION DATE**

The date on which the policy ends.

**FACE AMOUNT**

The dollar amount to be paid to the beneficiary when the insured dies. It does not include other amounts that may be paid from insurance purchased with dividends or any policy riders.

**FINANCIAL GUARANTEE INSURANCE**

A surety bond, insurance policy or, when issued by an insurer, an indemnity contract and any guaranty similar to the foregoing types, under which loss is payable upon proof of occurence of financial loss to an insured claimant, obligee, or indemnitee.

**FIRE INSURANCE**

Coverage for loss of or damage to a building and/or contents due to fire.

**GOOD DRIVER DISCOUNT**

To be eligible for the Good Drivers Discount all operators of the insured vehicles must have been licensed for three or more year, have no more than a one (1) point charge on their driving record and has not been determined "at fault" in an accident resulting in bodily injury or death to any person.

**GRACE PERIOD**

A period (usually 31 days) after the premium due date, during which an overdue premium may be paid without penalty. The policy remains in force throughout this period.

**GUARANTEED INSURABILITY**

An option that permits the policy holder to buy additional stated amounts of life insurance at stated times in the future without evidence of insurability.

**HEALTH INSURANCE**

A policy that will pay specifies sums for medical expenses or treatments. Health policies can offer many options and vary in their approaches to coverage.

**HOMEOWNER INSURANCE**

An elective combination of coverages for the risks of owning a home. Can include losses due to fire, burglary, vandalism, earthquake, and other perils.

**INCONTESTABLE CLAUSE**

A policy provision in which the company agrees not to contest the validity of the contract after it has been in force for a certain period of time, usually two years.

**INSURED**

The policyholder - the person(s) protected in case of a loss or claim.

**INSURER**

The insurance company.

**LEGAL INSURANCE**

Prepaid legal insurance coverage plan sold on a group basis.

**LIABILITY(AUTO)**
This coverage will pay for BODILY INJURY and/or PROPERTY DAMAGE to the OTHER party for which you become legally responsible of an automobile accident.

**LIABILITY INSURANCE**

Coverage for all sums that the insured becomes legally obligated to pay because of bodily injury or proprty damage, and sometimes other wrongs, to which an insurance policy applies.

**LIFE INSURANCE**

A policy that will pay a specified sum to beneficiaries upon the death of the insured.

**LIMIT**

Maximum amount a policy will pay either overall or under a particular coverage.

**LOAN VALUE**

The amount which can be borrowed at a specified rate of interest from the issuing company by the policyholder, using the value of the policy as collateral. In the event the policyholder dies with the debt partially or fully unpaid, then the amount borrowed plus any interest is deducted from the amount payable.

**MARINE INSURANCE**

Coverage for goods in transit and the vehicles of transportation on waterways, land, and air.

**MATERIAL MISREPRESENTATION**

The policyholder / applicant makes a false statement of any material (important) fact on his/her application. For instance, the policyholder provides false information regarding the location where the vehicle is garaged.

**MEDICAL PAYMENTS**

Will pay reasonable expenses incurred for necessary medical and /or funeral services because of bodily injury caused by accident and sustained by YOU OR ANY OTHER PERSON WHILE OCCUPYING A COVERED AUTOMOBILE.

**MISCELLANEOUS INSURANCE**

Includes insurance against loss from damage done, directly or indirectly by lightning, windstorm, tornado, earthquake or insurance under an open policy indemnifying the producer of any motion picture, television, theatrical, sport, or similar production, event, or exhibition against loss by reason of the interruption, postponement, or cancellation of such production, event, or exhibition due to death, accidental injury, or sickness preventing performers, directors, or other principals from commencing or continuing their respective performance or duties; and any insurance not included in any other classes and which is a proper subject of insurance (California Insurance Code §120).

**MISQUOTE**

An incorrect estimate of the insurance premium.

**MORTGAGE INSURANCE**

Life insurance that pays the balance of a mortgage if the mortgagor (insured) dies.

**PERIL**

The cause of a possible loss. For example, fire, theft, or hail.

**POLICY**

The written contract of insurance.

**POLICY LIMIT**

The maximum amount a policy will pay, either overall or under a particular coverage.

**PREMIUM**

The amount of money an insurance company charges for insurance coverage.

**PREMIUM FINANCING**

A policyholder contracts with a lender to pay the insurance premium on his/her behalf. The policyholder agrees to repay the lender for the cost of the premium, plus interest and fees.

**PRO-RATA CANCELLATION**

When the policy is terminated midterm by the insurance company, the earned premium is calculated only for the period coverage was provided. For example: an annual policy with premium of $1,000 is cancelled after 40 days of coverage at the company's election. The earned premium would be calculated as follows: 40/365 days X $1,000=.110 X $1,000=$110.

**PROPERTY DAMAGE**

Damage to another person's property. The purpose of liability insurance is to cover property damage to a third party resulting from the negligent or intentional acts of an insured.

**QUOTE**

An estimate of the cost of insurance, based on information supplied to the insurance company by the applicant.

**REPLACEMENT COST**

The cost to repair or replace an insured item. Some insurance only pays the actual cash or market value of the item at the time of the loss, not what it would cost to fix or replace it. If you have personal property replacement cost coverage, your insurance will pay the full cost to repair an item or buy a new one once the repairs or purchases have been made.

**REPLACEMENT VALUE**

The full cost to repair or replace the damaged property with no deduction for depreciation, subject to policy limits and contract provisions.

**REINSTATEMENT**

The restoring of a lapsed policy to full force and effect. The reinstatement may be effective after the cancellation date, creating a lapse of coverage. Some companies require evidence of insurability and payment of past due premiums plus interest.

**RIDER**

Usually known as an endorsement, a rider is an amendment to the policy used to add or delete coverage.

**SHORT-RATE CANCELLATION**

When the policy is terminated prior to the expiration date at the policyholder's request. Earned premium charged would be more than the pro-rata earned premium. Generally, the return premium would be approximately 90 percent of the pro-rata return premium. However, the company may also establish its own short-rate schedule.

**SOLICITOR**

A licensed employee of a fire and casualty agent or broker who may act for the agent or broker in some circumstances.

**SPRINKLER INSURANCE**

Coverage for property damage caused by untimely discharge from an automatic sprinkler system.

**SURCHARGE**

An extra charge applied by the insurer. For automobile insurance, a surcharge is usually for accidents or moving violations.

**SURRENDER**

To terminate or cancel a life insurance policy before the maturity date. In the case of a cash value policy, the policyholder may exercise one of the nonforfeiture options at the time of surrender.

## TEAM AND VEHICLE INSURANCE

Includes insurance against loss through damage or legal liability for damage, to property caused by the use of teams or vehicles other than ships, boats, or railroad rolling stock, whether by accident or collision or by explosion of engine, tank, boiler, pipe, or tire of the vehicle, and insurance against the theft of the whole or part of such vehicle (California Insurance Code §115).

## TITLE INSURANCE

Coverage for losses if a land title is not free and clear of defects that were unknown when the title insurance was written.

## UNDERWRITING

The process of selecting applicants for insurance and classifying them according to their degrees of insurability so that the appropriate premium rates may be charged. The process includes rejection of unacceptable risks.

## UNINSURED MOTORIST BODILY INJURY

Will pay you and your passengers for BODILY INJURY cause by a negligent uninsured motorist, a hit-and-run driver, or by a driver whose insurer is insolvent.

## UNINSURED MOTORIST PROPERTY DAMAGE

Will pay for damages to your automobile, set up to a limit, when caused by a negligent unisured motorist.

## WAITING PERIOD

A period of time set forth in a policy which must pass before some or all coverages begin.

**WORKERS COMPENSATION INSURANCE**

Coverage providing four types of benefits (medical care, death, disability, and rehabilitation) for employee job-related injuries or diseases as a matter of right (without regard to fault).

---

## Insurance terms used in the area of Sureties and Bonds

**Arrestee**

A person in custody whose release may be secured by posting bail.

**Bailee**

A person or concern having possession of property committed in trust from the owner.

**Bid Bond**

A guarantee that the contractor will enter into a contract, if it is awarded to him, and furnish such contract bond (sometimes called "performance bond") as is required by terms thereof.

**Court Bonds**

All bonds and undertakings required of litigants to enable them to pursue certain remedies of the courts.

**Effective Date**

The date on which an insurance policy or bond goes into effect, and from which protection is furnished.

**Fidelity Bond**

An obligation of the insurance company against financial loss caused by the dishonest acts of employees.

**Judicial Bond**

A bond required in civil and criminal court actions.

**Named Schedule Bond**

A fidelity bond providing coverage for persons listed or scheduled on the bond.

**Obligee**

Broadly, anyone in whose favor an obligation runs. Frequently used in surety bonds, this refers to the person, firm or corporation protected by the bond.

**Obligor**

Commonly called "principal," one bound by an obligation. Under a bond, strictly speaking, both the principal and the surety are obligers.

**Power of Attorney**

Authority given one person or corporation to act for and obligate another, to the extent laid down in the instrument creating the power.

**Principal**

A person or organization whose obligation are guaranteed by a bond.

**Surety**

An arrangement whereby one party becomes answerable to a third party for the acts of a second party. Customarily an insurance company, the party in a suretyship arrangement who holds himself responsible to one person for the acts of another.

**Surety Bond**

a bond which the surety agrees to answer to the obligee for the non-performance of the principal (also known as the obligor).

**Suretyship**

Stated in its simplest terms, suretyship embraces all forms of obligation to pay debts or answer for the default of another.

## للمـؤلف

**أولا : الكتب**

**كتب باللغة العربية:**

١) حق الأداء العلني للمصنفات الموسيقية، دراسة مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي واتفاقيتي برن وجنيف الدوليتين (صيغتا باريس سنة ١٩٧١)، الهيئة المصرية العامة للكتاب/ القاهرة ١٩٨٧.

٢) الحماية القانونية لبرامج الحاسب الإلكتروني، دار الثقافة للطباعة والنشر بالفجالة/ بالقاهرة، عام ١٩٨٧ (حصل المؤلف على جائزة الدولة التشجيعية في القانون المدني وتاريخ النظم القانونية والاجتماعية وفلسفة القانون عن هذا الكتاب).

٣) الوجيز في النظرية العامة للحــق، دار الثقافــة للطباعــة والنشــر بالفجالــة، عام ١٩٨٧.

٤) الحجية القانونية للمصغرات الفيلمية في إثبات المواد المدنية، دار الثقافة للنشــر والتوزيع بالفجالة/ القاهرة عام ١٩٨٧.

٥) الأحكام العامة لعقد التأمين، دراسة مقارنة بين القانونين المصــري والفرنســي، القــاهرة: الطبعــة الأولــى، عــام ١٩٨٨، والطبعــة الثانيــة عــام ١٩٩٠، والطبعة الثالثة عام ٢٠٠١، والطبعة الرابعة ٢٠٠٥.

٦) الأحكام العامة لعقد الإيجار، محاضرات على الآلة الكاتبة ألقيت إلى طلاب السنة الثالثة بكلية حقوق بنى سويف عامي ١٩٨٨ – ١٩٨٩ و ١٩٨٩ – ١٩٩٠.

٧) الأحكام العامة لعقد البيع، محاضرات على الآلة الكاتبة ألقيت إلى طلاب الســنة الثالثة بكلية حقوق بنى سويف عام ١٩٨٩ – ١٩٩٠.

٨) المدخل لدراسة القانون في ضوء آراء الفقه وأحكــام القضــاء، الكتــاب الأول: نظرية القانون، الطبعة الأولى عام ١٩٩٠ والطبعة الثانية عام ١٩٩٨ والطبعــة الثالثة عام ٢٠٠٠.

٩) المدخل لدراسة القانون في ضوء آراء الفقه وأحكام القضاء، نظرية الحق القاهرة : الطبعة الأولى عام ١٩٩٠، والطبعة الثانية عام ١٩٩٢، والطبعة الثالثة عــام ١٩٩٣، والطبعة الرابعة عام ١٩٩٤، والطبعة الخامسة عــام ١٩٩٥ والطبعــة السادسة عام ١٩٩٨والسابعة عام ٢٠٠١ والثامنة ٢٠٠٣.

١٠) تأثير اتفاقية الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية (تريبس) على تشريعات البلدان العربية الطبعة الأولى عام ١٩٩٧ والطبعــة الثانيــة عــام ١٩٩٩ والطبعة الثالثة عام ٢٠٠١.

١١) المفهوم القانوني للبيئة، القاهرة عام ٢٠٠١.

١٢) الإطار القانوني للمعاملات الإلكترونية، القاهرة عام ٢٠٠٢.

١٣) سحب أحكام محكمة النقض : دراســة تحليليــة لأحكــام القضــاء المصــري والفرنسي– القاهرة عام ٢٠٠٤.

١٤) حقوق الملكية الفكرية – المفاهيم الأساسية : دراسة لأحكام القــانون رقــم ٨٢ لسنة ٢٠٠٢ – القاهرة عام ٢٠٠٤.

١٥) البث الإذاعي عبر التوابع الصناعية – الطبعة الثانية – القاهرة عام ٢٠٠٤.

١٦) أحكام عقدي البيع والإيجار، القاهرة الطبعة الأولى عام ١٩٩٠ الطبعة الثانيــة (تحت الطبع).

كتب باللغة الفرنسية:

1- L'exécution publique des oéuvres musicales ,étude comparée entre les lois française et égyptienne et le conventions internationals de Berne et de Génève (Versions de Paris, 1971) ; Thése de doctorat d'Etat présentée et soutenue à la faculté du droit de l'Université de Paris XI (Sceaux) en 1983.

2- Un aperçu de la protection de droits d'auteur en Egypte, Le Caire 1984, (Cours pour les étudiants de la 4ème année de la faculté de doit de Bani-suéf de l'université du Caire).

3- Les droits reéls principaux, le Caire 1985 (Cours pour les étudiants de la 4ème année de la faculté de droit de Bani-suéf de l'Université du Caire).

4- Surêtés reéls ou droits reéles ou droits reéles accessories, Le Caire 1986 (Cours pour les étudiants de la 4ème année de la faculté de droit de Bani-suéf de l'Université du Caire).

5- Introduction au droits,Le Caire 1996.

6- Terminologie du droit Civil, Le Caire 1996.

ثانياً: المقالات:

(١) مقالات باللغة العربية:


١- حق الأداء العلني للمصنفات الموسيقية، دراسة مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي واتفاقيتي برن وجنيف لحق المؤلف، مجلة مصر المعاصرة التي تصدرها الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والإحصاء والتشريع بالقاهرة، السنة السادسة والسبعون، العدد ٤٠١، يوليو عام ١٩٨٥، ص ١٥٥ : ١٧٠.

٢- في تحديد المسئول عن دفع حقوق الأداء العلني للأفلام السينمائية، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية التي تصدرها كلية حقوق بني سويف، السنة الأولى، العدد الأول – يناير/ كانون ثان عام ١٩٨٦، ص ١٦٩ : ١٩١.

٣- المبادئ الأولية لحق المؤلف (حماية حق المؤلف في مصر)، رسالة المعلومات التي تصدر عن مركز المعلومات والتوثيق بالهيئة المصرية العامة للكتاب بالقاهرة، العدد السادس يوليو/حزيران عام ١٩٨٦، ص ٣٧ : ٤٩.

٤- تشريع حق المؤلف بين الواقع والقانون، مجلة عالم الكتاب التي تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب بالقاهرة العدد الحادي عشر (يوليه/تموز- أغسطس/آب- سبتمبر/أيلول) عام١٩٨٦ ص ٨:٩ والعدد الثاني عشر (أكتوبر/تشرين أول- نوفمبر/تشرين ثان- ديسمبر/كانون أول) عام ١٩٨٦ ص ٢٠ :٢١.

٥- بنوك المعلومات وحقوق المؤلف، مجلة المكتبات والمعلومات العربية التي تصدر عن دار المريخ بالمملكة العربية السعودية، السنة السادسة، العدد الثالث، يوليو/ تموز عام ١٩٨٦ (ذو القعدة عام ١٤٠٦هـ) ص ٥:٤٩، وأعيد نشر هذا المقال منقحاً في مجلة البحوث القانونية والاقتصادية التي تصدرها كلية حقوق بنى سويف، السنة الثانية، العدد الأول، يناير/كانون ثان عام ١٩٨٧ ص ٢٧٧ : ٣٢٤.

٦- الفيديوجرام والفونوجرام وحق المؤلف، مجلة مصر المعاصرة التي تصــدرها الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والإحصاء والتشــريع بالقــاهرة، الســنة السابعة والسبعون، العدد ٤٠٥، يوليو/ تموز عام ١٩٨٦ ص ١١٣: ١٣٣ ثــم نشرت منقحة في مجلة البحوث القانونية والاقتصادية التي تصدرها كلية حقوق بنى سويف السنة الثانية، العدد الثاني يوليو/ تموز عام ١٩٨٧ ص١١٩ : ١٤٦ ثم نشرت مرة ثالثة مع بعض التنقيح في مجلة المحاماة، الســنة ٦٨، العــددان الخامس والسادس، مايو/أيار– يونيو/حزيران عام ١٩٨٨، ص ١٢٠ : ١٣٩.

٧- مفهوم الطفل وفتوى مجلس الدولة، مجلة القضاة التي يصدرها نــادى القضــاة بالقاهرة، السنة الثالثة، العددان الثالث والرابع، مارس/آذار – أبريل/نيسان عام ١٩٨٨، ص ٣ : ١٤ ثم نشرت منقحة في مجلة مصر المعاصرة التي تصدرها الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والإحصاء والتشــريع بالقــاهرة، الســنة الثمانون، العددان ٤١٥– ٤١٦، يناير/كانون ثان – أبريل/نيسان عــام ١٩٨٩، ص ٣٦١ : ٣٨٦.

٨- الحماية القانونية لبرامج الحاسب الإلكتروني، مجلــة نظــم المعلومــات التــي تصدرها الجمعية العربية لنظم المعلومات والميكروفليم/ مصر، العدد الثاني عام ١٩٨٩ ص ٢٩ : ٤٦.

٩- المفهوم الحديث للمحرر، مجلة مصر المعاصرة التي تصدرها الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والإحصاء والتشريع بالقاهرة، السنة الثمانون، يوليه/تمــوز وأكتوبر/تشرين أول ١٩٨٩، العددان ٤١٧ و ٤١٨ ص ٢٥٧ : ٢٧٦.

١٠- بند التعويض عن الانتهاء المبتسر لعقد العمل لمدة دنيا – بند البانتوفلاج – في مجال نظم المعلومات، مجلة نظم المعلومات التي تصدرها الجمعية العربيــة لنظم المعلومات والميكروفيلم/ مصر، العدد الثالث عام ١٩٩٠ ص ٣:٥١ و قد نشر هذا البحث في كتاب منفصل في نفس العام.

11- البث الإذاعي عبر التوابع الصناعية و حقوق المؤلف، دراسة مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي واتفاقيتي برن وجنيف الدوليتين لحق المؤلف، بحث قدم إلى المؤتمر الدولي لنظم المعلومات الذي نظمته الجمعية العربية لنظم المعلومات والميكروفيلم بالقاهرة (فندق ميريديان القاهرة/ 4:7 سبتمبر/أيلول 1990)، وقد نشر هذا البحث في كتاب منفصل في عام 1991، وتحت الطبع نسخة منقحة منه.

12- مدى حق متلقي الامتياز التجاري في التعويض عن عدم تجديد عقده، المجلة الفصلية مجلة مصر المعاصرة/ الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والإحصاء والتشريع / القاهرة السنة 81، يوليو/ تموز – أكتوبر/تشرين أول، العددان 421 و 422 عام 1990 ص 643 : 362 ونشر منقحًا مرة أخرى بعنوان مدى أحقية متلقي الامتياز التجاري عن عدم تجديد عقده، المحاماة، العددان السابع والثامن – سبتمبر/أيلول – أكتوبر/تشرين أول سنة 1991 ص 100 : 120.

13- استخدام وسائل الاتصالات الحديثة في التفاوض على العقود وإبرامها في القانون الوضعي المصري والفرنسي: بحث قدم إلى المؤتمر الدولي لكلية حقوق القاهرة ومعهد قانون الإعمال الدولي وعنوانه " النظم التعاقدية للقانون المدني ومقتضيات التجارة الدولية " ( كلية حقوق القاهرة 2- 3 من يناير/كانون ثان سنة 1993 (نسختان من البحث عربية و فرنسية)، 22 صفحة، و نشر البحث في كتاب منفصل عام 1994.

14- ألف ليلة و ليلة : رؤية قانونية ، مجلة فصول القاهرة، المجلد الثالث عشر، العدد الأول، ربيع عام 1994 ص 281 : 288.

15- عقود الإيجار في مجال الإعلان: دراسة لأحكام القضاء في ضوء آراء الفقهاء، الأحكام (شركة الخدمات التعليمية، مصر)، المجلد الأول عام 1995 ص 31: 50.

١٦- الغش في التصرفات العقارية: تعليق على حكم المحكمة الدستورية العليا في الدعوى رقم ٢٢ لسنة ١٢ قضائية دستورية الصادر في أول يناير/كانون ثان سنة ١٩٩٤، والأحكام (شركة الخدمات التعليمية/ مصر) المجلد الثاني عام ١٩٩٥ ص ٥ : ٢٨ وسبق نشره في مجلة العلوم القانونية والاقتصادية بكلية حقوق بنى سويف، عدد يناير /كانون ثان و يوليه/تموز عام ١٩٩٤ ص ٤٨٢ : ٥١٠.

١٧- التكييف القانوني للشيك المصرفي: تعليق على حكم محكمة استئناف القاهرة/ الدائرة ٣١ مدني الصادر في ١٦ من نوفمبر/تشرين ثان سنة ١٩٩٤ في الدعوى رقم ١٨١٩٦ لسنة ١٩٩١ مدني كلى جنوب القاهرة ومقيدة بالجدول العمومي للاستئناف تحت رقم ٤٠٧٦ لسنة ١١١ قضائية، الأحكام (شركة الخدمات التعليمية/ مصر)، المجلد الثالث عام ١٩٩٥ ص ١٣: ٣٠ .

١٨- تعليقات موجزة باتفاقيات دورة أوروجواي التي انضمت إليها مصر في مجال تجارة السلع والخدمات، واتفاقيتا إنشاء المنظمة العالمية للملكية الفكرية وتفادى الازدواج الضريبي على جعائل حقوق المؤلفين، و حكم المحكمة الدستورية العليا في ١٩ من يونيو/حزيران سنة (١٩٩٣ المنشور بالجريدة الرسمية، العدد ٢٧ تابع في ٨ من يوليو/ تموز سنة ١٩٩٣ (ص ٣٣ : ٤٠) وحكم محكمة النقض (الدائرة المدنية والتجارية على الصادر في ٦ من يناير/كانون ثان سنة ١٩٩٢ في الطعن رقم ١٤٦٢ السنة ٥٤ قضائية، وقرار النيابة العامة/ الدقي في الجنحة رقم ٨٠٤٧ لسنة ١٩٩٥ بأن لا وجه لإقامة الدعوى الجنائية لعدم الجناية ومشروع قانون بتنظيم إجراءات دعاوى التفريق بين الأزواج (دعاوى الحسبة)، الأحكام (شركة الخدمات التعليمية/ مصر)، المجلد الثالث عام ١٩٩٥، ص ١٢٠: ١٣١.

١٩- تعليقات موجزة: قانون رقم ٣ لسنة ١٩٩٦ بشأن تنظيم إجراءات مباشرة دعوى الحسبة في مسائل الأحوال الشخصية وقرار رئيس الوزراء رقم ٦٤

لسنة ١٩٩٦ بتشكيل للفصل في شكاوى المستثمرين و قرار رئيس الوزراء رقم ٣١٤ لسنة ١٩٩٦ بإنشاء مكاتب خدمة المستثمرين بالمحافظات، الأحكام (شركة الخدمات التعليمية / مصر)، المجلد الرابع عام ١٩٩٦ ص ١٠٥ : ١٠٩ .

٢٠- تعليقات موجزة: قضاء حجية النسخة الكربونية في الإثبات و قرار وزير السياحة رقم ٩٦ لسنة ١٩٩٦ في شأن شروط، و ضوابط نظام اقتسام الوقت في المنشآت الفندقية، الأحكام (شركة الخدمات التعليمية/ مصر)، المجلد الخامس عام ١٩٩٦ ص ١٢٧ : ١٣١.

٢١- الإطار القانوني لتداول المعلومات، الأحكام (شركة الخدمات التعليمية/ مصر)، المجلد السادس عام ١٩٩٦ ص ١٠٣ : ١٣٤.

٢٢- الإطار القانوني لنقل التكنولوجيا : تأملات في الواقع والمستقبل، الأحكام (شركة الخدمات التعليمية / مصر)، المجلد السابع عام ١٩٩٧ ص ٤٩ : ٨٥، مستقبل صناعة الدواء في مصر في إطار اتفاقية تريبس (رؤية قانونية)، الأحكام (شركة الخدمات التعليمية/مصر)، المجلد السابع عام ١٩٩٧ ص١٣٩ – ١٤٧.

٢٣- مشكلة الحاسبات عام ٢٠٠٠ : خواطر وتأملات، الأحكام (شركة الخدمات التعليمية / مصر)، المجلد الثامن عام ١٩٩٧ ص ١٢٩ : ١٣٥.

٢٤- حجية مخرجات الحاسب في الإثبات، الأحكام ( شركة الخدمات التعليمية / مصر)، المجلد الثامن عام ١٩٩٧ ص ١٣٧: ١٣٩.

٢٥- سلوكيات المحكم بين قواعد الأخلاق و قواعد القانون، الأحكام (شركة الخدمات التعليمية/ مصر)، المجلد التاسع عام ١٩٩٨، ص ٨٥ : ٩٣.

٢٦- العقد الإداري في النظم اللاتينية والعقد الحكومي في النظم الأنجلوأمريكية، الأحكام ( شركة الخدمات التعليمية/ مصر)، المجلد التاسع عام ١٩٩٨، ص ١٤٥ :١٥٠.

٢٧- مشروع قانون العمل: ورقة عمل، الأحكام (شركة الخـدمات التعليميـة/ مصر)، المجلد التاسع عام ١٩٩٨، ص ١٥١ : ١٥٧.

٢٨- الرقابة القضائية على صحة التشـريعات، والأحكـام (شـركة الخـدمات التعليمية/ مصر)، المجلد العاشر عام ١٩٩٨ ص ١٩ : ٤٩.

٢٩- نظام تسوية المنازعات في إطار منظمة التجارة العالمية: محاولة دراسـة نقدية تاريخية لاتفاق التفاهم بشأن القواعد و الإجراءات التـي تحكـم تسـوية المنازعات : نظام الفرق – قاعدة التوافق – الجزاءات – الوضع الخاص بالدول النامية والأقل نمواً ، و الأحكام ( شركة الخدمات التعليمية / مصـر)، المجلـد العاشر عام ١٩٩٨، ص ١٢٢ : ١٤٥ ونشرت أيضاً في مجلة التحكيم العربي/ الأمانة العامة للاتحاد العربي للتحكيم الدولي، العدد الثالث (أكتوبر/تشـرين أول عام ٢٠٠٠) ص ١٠٢ : ١١٢.

٣٠- حماية حقوق الملكية الفكرية "رؤى الفراعنة وفقهاء الشـريعة الإسـلامية وفحول الشعراء والأدباء" ( منشور في المجلة الألمانية

**Hans-Georg Ebert Thoralf Islamischen recht III, Peter Lang:- Hanstein (Hrsg)- Beitrage Zum Europaischer Verrlag der Wissenschaften. PP. 225-240).**

٣١- التمثيل النسبي للنساء بنظام الحصص في المجالس النيابية، القـاهرة عـام ٢٠٠٠ (تحت الطبع).

٣٢- مجلة القضاء الفصلية، س٢٦ (عدد يناير/ديسمبر سـنة ٢٠٠٤، ص ٥١ : ٧١).

### (٢) مقالات وتعليقات باللغة الفرنسية :

---

**(1) Note surl'arrêt de la cour de cassation égyptiénne ( chambre civile et commerciale) du 14 Avril 1986; Revue Internationale de Droit d'Auteur: RIDA / France no. 131,Janvier 1987 pp. 222 : 224.**

**(2) L'enséignement du droit d'auteur en Egypte, Bulletin du Droit d'Auteur de I'Unesco- Paris / France Volume XXI, No. 2, 1987 pp 25:30.**

وقد نشر هذا المقال باللغتين الإنجليزية والإسبانية في نفس المجلة ونفس العدد كمـــا نشر باللغة البرتغالية مختصراً في المجلة البرتغالية :

**Estudios Juridicos Vol.20, No. 49, Maio/Agosto 1987, pp.47:52.**

**(3) Reflexions sur la protection juridique du logiciel. Bulletin du Droit d'Auteur de I'Unesco, Volume XXI, No. 4, 1989 pp 10:22.**

وقد نشر هذا المقال باللغتين الإنجليزية و الأسبانية في نفس المجلة و نفس العدد.

## (٣) مقالات وتعليقات باللغة الإنجليزية:

(1) Legal Validity of microfilm as an evidence in Arab/ Laws with special reference to Egyptian law, proceedings of symposium on Chinese – Arabian information and micro-graphic management Taipei/ Taiwan (September, 25-27, 1991) pp. 160:164.

(2) Reform of Egypt's/copyright Law and copyright's Future in the Arab world. World Intellectual property Report (Published by the Bureau of N-ional Affairs, Inc., U.S.A)/vol. 7, PP, 44:45.

(3) Patent Law & practice, Trademark Law &. practice and copyright law practice in Egypt, Digest of Intellectual Property Laws of the World Ocean a Publications, INC. New York -London - Rome, 1993,23 P.

(4) The Pharmaceutical Industry's Roadmap for Compliance with the TRIPs Agreement , GAT( The Magazine of the

**German-Arab Chamber of Industry and Commerce ) March / April ,2002,pp.54:55**

**(5) The Protection of Intellectual Property Rights: The Views of the Pharos, Islamic Jurisprudents, and masters of poetry and Literature, Hans-Georg Ebert Thoralf Hanstein (Hrsg)- Beitrage zum – Islamischen Recht III, Peter Lang: Europaischer Verlag der Wissenschaften. Pp.205-223.**

---

**ثالثاً: دراسات مترجمة إلى اللغة العربية من أصل بلغة أجنبية**

**(١) أصل باللغة الفرنسية :**

Clés pour une stratégie nouvelle du development : UNESCO, Paris/Les Editions Ouvriés,1984.

و قد نشرت الترجمة العربية تحت عنوان : "مفاتيح استراتيجية جديدة للتنمية"، الشعبة القومية لليونسكو/ القاهرة،عام ١٩٨٨. و قد وضع الأصل الفرنسي الأساتذة: أنور عبد الملك، و هناه كاو ترى، و برنار روزيبه، ولى تانه كهوى.

**(٢) أصل باللغة الإنجليزية :**

١- شارك المؤلف مع آخرين في وضع الترجمة العربية لعقد الفيـديك لمقـاولات الأعمال المدنية نقلاً عن الأصل الإنجليزي الصـادر مـن الاتحـاد الـدولي للمهندسين الاستشاريين

**(Fédération International de Ingénieurs Conseils : FIDIC/ Suisse)**

وقد صدرت ترجمة الجزء الأول (الشروط العامة) عن مكتب الشلقاني للاستشارات القانونية والمحاماة بالقاهرة سنة ١٩٩٢، وصدرت عن نفس المكتب ترجمة الجـزء الثاني (الشروط الخاصة) سنة ١٩٩٤.

٢- "الوضع الاجتماعي للمرأة في مصر" (تحت الطبع).

٣- "مدرسة المجتمع" ( Community School) منظمة اليونيسيف عام ١٩٩٤.

٤- "المصـلحة الفضـلى للطفـل" (The Best Interest for the Child) عـام ١٩٩٤.

٥- "تطبيـق اتفاقيـة حقـوق الطفـل فـي مصـر"( Implication of Child convention in Egypt )، منظمة اليونيسيف عام ١٩٩٤.

٦- حقوق المؤلف من جوتبرج إلى الفونوجراف الفضائي، جمعية نشر المعرفـة/ القاهرة عام ١٩٩٩.

٧- برامج الحاسبات والملكية الفكرية، جمعية نشر المعرفة / القاهرة عام ٢٠٠٠.

٨- مبادئ العقود التجارية الدولية الصادرة عن معهد توحيد القانون المقارن/ روما (يونيدرواUNIDROIT )، مكتب الشلقانى للاستشارات القانونية والمحاماة عام ٢٠٠٠.

# فهرس الكتاب